آلو....

في بيتنا طبيب نفسي

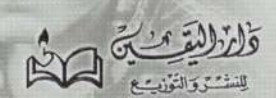
قصص وحكايات ومشكلات نفسية وعاطفية يرويها أصحابها

يحللها ويعالجها

الدكتور

علي إسماعيل عبد الرحمن

مدرس الطب النفسي والأعصاب بطب الأزهر



الجزء الثاني


تليجرام
هنا سور الازبكية
غواص في بحر الكتب
باحثون
محمد خطاب

آلو..........!

في بيتنا طبيب نفسي

الجزء الثـــاني

قصص وحكايـــات ومشكـــلات

نفسيـــة وعاطفية يرويها أصحابها

ويحللـــها ويعالجـــها

الدكتور

علي إسماعيل عبد الرحمن

مدرس الطب النفسي والأعصاب بطب الأزهر



الطبعة الأولى

١٤٣١هـ - ٢٠١٠م

رقم الإيداع : ٢٣٢٨/ ٢٠١٠

الترقيم الدولي : ٢ – ٤٠٥ – ٢٣٦ – ٩٩٧ - ٩٧٨



دار اليقين للنشر والتوزيع - مصر - المنصورة

المنصورة : شارع عبد السلام عارف الكردون الخارجي لسوق الجملة بجوار معارض الشريف ص . ب ٤٥٦ المنصورة ٣٥٥١١

هاتف : ٠٥٠٢٢٥٥٢٤١ جوال :٠١٠١٥٧٥٨٥٢ البريد الإلكتروني : elyakeen@hotmail.com

المكتبة : مساكن الشناوي - سور مسجد التوحيد - هاتف ٠٥٠٢٢١١٠٠٣

المقدمة

أيها الأحباب بعد أن انتهينا من الجزء الأول من هذا الكتاب وتعرفنا على عدد لا بأس به من المشكلات المختلفة والردود التي وفقنا الله عز وجل في عرضها ، نرجوا من الله تعالى أن نكون قد استفدنا من هذا الكتاب، ونستكمل معكم الجزء الثاني لنتعرف على بعض المشكلات الأخرى وكيفية حلها، ونرجوا منكم التواصل معنا على موقعنا وعرض مشكلاتكم لنتعاون سويًا لما فيه الخير والنفع.

تليجرام

هنا

سور الأزبكية

تليجرام

غواص في بحر الكتب

الفصل السابع

حاسس بمصيبة جاية لي يا لطيف يا لطيف

القلق: خبره يمر بها كل إنسانٍ بل أنه يعتبر من أكبر المشكلات التي تواجه الإنسان وإن كان كل من يشعر بالقلق لا يلجأ بالضرورة إلى الطبيب، وأهم ما يميز القرن العشرين سيطرة عوامل التطاحن لدرجة أن كثيرًا من سكان العالم صاروا يعيشون في قلق مما دعى كثيرًا من الباحثين إلى أن يطلقوا علية عصر القلق، فالقلق ظاهرة عالمية في الحضارات الحديثة وشائعة في كل تجارب الحياة اليومية ومألوفة لكل فرد.

وأغلب رسائل القلق العام تصل من الذكور وفي سن الشباب ولكل مريض له طريقة مختلفة في التعبير أو في بداية المرض.

ومن الملاحظ أن عددًا كبيرًا من الرسائل الواردة إلى الموقع تشتمل أشكالًا وأنواعًا مختلفة من القلق أحيانًا ما تكون الأعراض المرضية بصورة واضحة، وغالبًا ما تكون بشكل يحمل الكثير من الغموض، ولأهمية اضطراب القلق وشيوعه وصعوبة تشخيصه من قبل المرضى، وبعض الأطباء كان لابد من وجود مرجع يشتمل على

صور متعددة من شكاوى المرضى، ليضيء الطريق نحو العديد من المرضى الذين يعانون ولكنهم ضلوا طريق العلاج.

قلق عام وأفكار

عفيف من الأردن أرسل يقول: أنا إنسان ناجح في حياتي الطبيعية حالتي أنني استطعت تحسين وضعي الوظيفي وظيفة فني إلى وظيفتي كمهندس وقد تعبت كثيرًا حتى استطعت أن أحسن من وضعي الوظيفي حيث كلفني من الوقت ذلك مدة ست سنواتٍ ولكن الحمد لله أصبح وضعي الوظيفي جيدًا عندما كنت طالبًا في الجامعة كانت فترة دراستي هي من الساعة 3-7 مساءً وفي أغلب الأحيان أعود إلى البيت الساعة التاسعة مساءً وبعد أن تخرجت من الجامعة وأصبحت أعمل كمهندس، وأصبح دوامي في الشركة من الساعة 7- 3.5 مساءً أسست في بادئ الأمر تلك مشاعر الخوف على أن أفقد أحد والدي، وأن أفقد نفسي، وكانت تسيطر فكرة الموت علي بشكل غير طبيعي في العمل وفي المنزل، ودائمًا كنت أشكو من الملل في بعض الأوقات وحتى الأعمال اليومية التي اعتددت على عملها أشعر بعدم الرغبة في أدائها، بالإضافة لعدم رغبتي في الحديث مع الآخرين، ولكني كنت دائمًا محاولًا مقاومة تلك الرغبات؛ لكي لا ألفت انتباه الآخرين عن حالتي، راجعت طبيب نفسي فنصحني باستعمال دوائين أحدهم ixel والآخر reperdol

وقال لي: إنها بداية حالة اكتئاب وأن أعراضها خفيفة، وطلب مني أخذ حبة واحدة من الدواء الأول ونصف حبة من الدواء الآخر، وقال لي: يجب علي ممارسة الرياضة باستمرار، وأيضًا علي الاهتمام في وجبات الأكل والمشكلة أني لم آخذ هذه الأدوية خوفًا من كثرة أثارها الجانبية، وأيضًا خوفًا من يبدى لي أني في غير طبيعتي في عملي فلم آخذ هذه الأدوية، وأيضًا استطعت التغلب على فكرة الموت بإقناع نفسي أن الموت حقًّا على كل إنسان، وأن هذه هي مشيئة الله ولكن أفكار الملل كانت تسيطر على باستمرار، لدرجة أنني أتخيل نفسي أنني سوف أعيش في ملل حتى في الحياة الأبدية سوف أجدها مملّة وتؤثّر علّي فكرة الحياة الأبدية باستمرار، ولكن تسيطر علي مشاعر الحزن في بعض الأوقات والشعور بالملل وعدم الرغبة في العمل فأتمنى منكم مساعدتي.

عزيزي مهندس الأردن:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، تنطق رسالتك بمدي ما عانيته، حتى وصلت إلى ما أنت فيه من مكانة اجتماعية ووظيفية، لقد بذلت سنواتٍ طُوال من عمرك بالإضافة إلى ما بذلته من جهدٍ في هذه الفترة، حتى وصلت إلى ما أنت فيه، ويبدو أنه يا صديقي كان علي حساب جوانب أخرى مهمة في حياتك خاصة الجانب الاجتماعي والعاطفي وإن كنت لم تشر إليهما في رسالتك، ويبدو أن سمات

الشخصية لديك تميل إلى الشخصية الوسواسية، أو ما يطلق عليه في اللغة الدارجة شخصية يشع منها القلق، حيث الانشغال الشديد بالأفكار التي بلا نهاية، الرغبة الشديدة في الإتقان والتميز، التنظيم الشديد، وغيرها من السّمات التي إذا لم تلتزم بها تشعر بأعراض فسيولوجية مثل: الزهق، وزيادة ضربات القلب، وزيادة التنفس أو ضيقه، أو الصداع، وآلام المعدة، وغيرها من الأعراض التي تجعلك من الزائرين الدائمين للزملاء من أطباء الباطنية والقلب.

ونتيجة لذلك!! وبعد وصولك إلى مكانة جيدة في عملك بدأ الخوف ينتقل إلى مناطق أخرى، وبدأت أفكار وسواسية متطفلة حول الوالد أدامه الله، أو أن تموت ولا تستمتع بما حققته من نجاح، مما جعلك تدخل في نوبة من نوبات الاكتئاب الثانوي، وجعلك تشعر بالملل وعدم الرغبة في الحياة وعدم الاستمتاع، ولقد نجحت في التغلب على خوفك وذهبت لأحد الأطباء الذي شخّص الاكتئاب الثانوي، ويبدو أنّه قد لفت نظره ما وراء الاكتئاب من أفكار وتعامل معها بالدواء، ولكنّه يبدو أنه لم يأخذ حذره من نمط شخصيتك القلوقة وبالتالي لم يكشف لك عن أهمية أخذ الدواء وأن آثاره الجانبية أقل مما تتصور أو مما كتبته أنت في رسالتك، ولأنّك تخاف على صورتك أمام الآخرين امتنعت عن أخذ الدواء فازدادت الحالة سوءًا.

فيا صديقي العزيز: توجه من فورك إلى طبيبك النفسي، واختر أحد الأطباء الذي يمارس العلاج النفسي بجوار العلاج الدوائي، فأنت تحتاج إلى برنامج علاجي معرفي سلوكي يعتمد على تعديل أفكارك نحو نفسك، ونحو الحياة وتعلم كثير من السلوكيات التي تساعدك على التغلب على الأفكار، وعلى حالة الملل التي تعاني منها، وهناك العديد من الحالات المشابهة لحالتك على الموقع فارجع إليها لعلها تفيدك، ننتظر أخبارك والله الموفق.

وبعد عدة شهور أرسل يقول:

السلام عليكم يا دكتور علي:

حابب أعرفك بنفسي أنا اسمي عفيف من الأردن الصراحة حصلت على إيميلك من موقع http://www.maganin.com كنت مشارك في استشارات مجانين باسم مستعار A.Kوكانت مشكلتي في قضية

اكتئاب ثانوي لشخصية قلوقة

يا دكتور: الحمد لله التزمت بالعلاج الذي وصفه لي الدكتور لمدة ثلاثة أسابيع، وتحسنت نفسيتي شوية مشاعر الحزن اختفت والحمد لله، وصرت أستطيع الخروج والترفيه عن النفس والعمل بشكل طبيعي، بس المشكلة أن الأفكار الغيبية بتأثر علّي وحتى في بعض الأحيان وخصوصًا في فترة الصبح بتأثر علّي بشكل كبير، أمّا في فترة المساء تأثيرها يكون خفيف، ما بعرف يا دكتور والفكرة بتصورها مثل ما يكون العيش في عالم الغيب إلى الأبد فكرة الأبد بتأثر علّي حبيتين، مش قادر أتقبل فكرة الأبد وكل مرة تخطر علّي الفكرة دي مش عارف مش قادر ألاقي فكرة إيجابية أخرى أقدر أتخلص من الأفكار دي!!

الأمور بالنسبة لي صعبة حبيتين، للشخص العادي من الممكن يتخلص من الفكرة دي فيا دكتور: ممكن تبين إلى شرح أكتر عن حالتي لأني ما بعرف شو تعني كلمة اكتئاب ثانوي يا دكتور! وكيف من الممكن التغلب على هذه الأفكار التي ما لها نهاية، وإزاي لأنه في بعض الأحيان بحس نفسي ضايع عن الواقع، أرجوك يا دكتور علي ساعدني الفكرة دي أشبه بعذاب بالنسبة لي وشكرًا إلك يا دكتور علي، ربنا يعطيك العافية يا دكتور.

عزيزي عفيف:

أنا سعيد جدًّا بهذه الأخبار التي أثلجت صدري، وأتعشم أن تستمر على العلاج الدوائي حتى يقرر طبيبك المعالج متى تقلل الجرعة، أو تتوقف عن الدواء، ولا تنخدع عزيزي بالتحسن فهذا بداية الطريق، واختفاء الأعراض ليس معناه الشفاء، ولكن تحتاج لفترة من المتابعة على الدواء حتى تختفي كل الأعراض بإذن الله، وأكرر مرةً أخرى أنّ مشكلتك الأساسية أنّك تعاني من بعض الأفكار الوسواسية التي تجعلك تدور في دائرة مفرغة من الأفكار، وهو ما يسمي بالاجترارات الفكرية Obsessive Ruminations وهذه الأفكار قد تدور حول الموت أو الشك أو اللانهاية، وغيرها من الأفكار المتطفلة والتي يرفضها الإنسان، لكنه لا يستطيع مقاومة التفكير فيها رغم علمه بسخافتها وعدم منطقيتها.

ولأن استمرار هذه الأفكار وما تحتويه من معانٍ منِهكٌ بصورة كبيرة للجهاز العصبي والنفسي، يظهر بعدها أعراض اكتابية في صورة خلل النوم، أو الشهية أو الحزن، والإحساس بالزهق، أو الميل إلى الوحدة والرؤية السلبية للمستقبل، ولأن هذه الأعراض ناتجة أساسًا من وجود المرض الأساسي وهو اضطراب القلق العام مع أفكار وسواسية فيسمى اكتئاب ثانوي لهذا الاضطراب الأساسي، ويتميز هذا

الاكتئاب الثانوي بسهولة تراجعه مع العلاج المناسب وهو ما حدث في حالتك والحمد لله، ويبقى الاضطراب الأساسي وهو ما يحتاج منك الاستمرار على العلاج الدوائي المرفق، وعمل جلسات علاج نفسي معرفي لمناقشة أفكارك، وتعلم بعض أساليب التعامل معها ويوجد علي مجانين العديد من الروابط التي تساعدك على ذلك وهناك بعض إسهامات لمستشاري الموقع عن طريق بعض المؤلفات التي أعيدك إليها.

عزيزي: أؤكد مرة أخرى على الاستمرار في العلاج الدوائي ومصاحبته للعلاج النفسي والله الموفق.

قلق عام بشكل تاني:

أرسل خالد من مصر قائلًا:

أولًا: السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، أشكر لكم معروفكم وجهدكم في الرّد على أسئلة الحيارى المؤرّقة، وما أفظع أن يؤرّق شخصًا مشكلة ما تفاصيل مشكلتي أني شاب كأي شاب عند سن المراهقة كنت أتفرّج على أفلام جنسية على النت بنهم وأفتش في كل المواقع وأتفرّج على أي حاجة.

المهم من أربع سنوات بدأت مشكلتي؛ أنا قبلها كنت في تمام الصحة والعافية ولا أشتكي من حاجة، من ساعة ما دخلتُ في العادة

السرية انقلبت حياتي، والله لا أنام من الألم، صرت كلما أرى منظرًا جنسيًا أو يحصل معي أجد ألمًا في رجلي لا يطاق، خصوصًا على سطح الجلد لما بلمس شعر رجلي وأحركه ألاقي ألمًا لا يطاق وتنميل في أصبع رجلي الكبير..

لم أترك دكتورًا إلا وزرته والألم هو هو، كلهم يقولون العادة السرية ليس لها علاقة، لكن ما هذا الذي يحصل؟ !أنا أقعد في البيت في عز الثلج بالملابس الصيفية، لا أقدر على لبس بنطلون على رجلي من الألم، حين تحتك أي حاجة بالجلد الألم يزيد، وما زاد الطين بلة حساسية تأتيني حين أتضايق أو أفكر أو أمارس العادة السرية، أو أتعرض لموقف محرج، أو يزيد عندي ضربات القلب ألاقي«شكشكة ودبابيس» في كل جسمي من فروة الرأس وحتى الرجلين.

والله لا أتوهم أو أقول أقل مما يحصل، أنا نفسيتي مدمرة ولا أطيق الخروج من البيت، أخذت مضادات اكتئاب مثل«فلوزاك»، وأخذت مهدئات مثل«تريبتيزول» لعل حالتي النفسية تتحسن، أيضًا أخذت حقن فيتامين ب مركب للأعصاب– لو كان حاجة في لأعصاب–، هو بأوامر الدكاترة، وأخذت مراهم للجلد.. مفيش!!!!

منذ أربع سنوات أنا لا أنام، وألم دائم مع العادة السرية أو الشعور باللذة في الجسم يحصل هذا معي؟ هذا ما يمنعني من النوم،

والحساسية أيضًا التي يرافقها الألم؟ أحس أني أنتهي، حتى والله أدوية الجلد أخذتها، مضادات هستامين مثل«كلارهست»«وهستالين» أخذت..مسبتش !!!ماذا أفعل؟ ولمن أذهب؟؟ وما هي هذه الحالة الغريبة؟ ممكن حاجة في العصب«الجنسي»؟ الأعصاب؟ سأجن!!! عذرًا للإطالة، بس ده شوية مما أعاني، وياريت سرعة الرد.

عزيزي القلق:

لتشخيص اضطراب القلق العام نحتاج إلى الصورة الإكلينيكية للقلق: تشمل أعراض التوتر العضلي وأعراض زيادة نشاط الجهاز العصبي المستقل وأعراض الخوف والحذر وأعراض أخرى:

1- أعراض التوتر العضلي :الارتجاف، الرعشة، رفة العضلات، الشعور بالاهتزاز، آلام العضلات، عدم الاستقرار، سرعة الإجهاد.

2ـ أعراض زيادة النشاط العصبي المستقل: وتشمل كرشة النفس والشعور بالاختناق وزيادة ضربات القلب والعرق وبرودة الأطراف وجفاف الحلق والدوخة وخفة الرأس والغثيان والإسهال وسخونة الوجه وكثرة التبول وغصة الحلق وسدة الزور.

3ـ أعراض الخوف والحذر: مثل الخضة وصعوبة التركيز والأرق وسرعة الاستثارة وفى المراهقين يأخذ شكل القلق والترقب فيما يتعلق بالإنجاز الدراسي والرياضي والاجتماعي.

4ـ أعراض مصاحبة: عادة تكون أعراض اكتئابية خفيفة أو أعراض هلع ولكن ليست لها علاقة باضطراب القلق العام.

المواصفات الشخصية..طبقًا للدليل الإحصائي التشخيصي الرابع DSM IV

1ـ وجود قلق شديد وتوقع مكروه حول اثنين أو أكثر من ظروف الحياة لمدة ٦ شهور أو أكثر وتكون الأعراض في أغلب الأيام.

2ـ يجد الشخص في نفسه صعوبة في السيطرة على القلق.

3ـ يشترط وجود ثلاثة أعراض أو أكثر من الستة الآتية: على ألا تكون من بينها أعراض تحدث فقط خلال نوبة الهلع

1ـ توتر العضلات. 2ـ عدم الاستقرار.

3ـ سرعة الشعور بالإجهاد. 4ـ صعوبة التركيز.

5ـ اضطراب النوم. 6ـ سرعة الاستثارة.

4ـ إذا وجد اضطراب آخر على المحور الأول فلا يكون القلق مترتبًا عليه.

5ـ إن سبب القلق أو الأعراض الجسدية انزعاجًا ملحوظًا أو خللًا وظيفيا أو اجتماعيًا.

6ـ ألا يكون الاضطراب بسبب الأثر الفسيولوجي لمادة أوحالة مرضية جسمانية.

ولتفسير القلق ظهرت العديد من المدارس البيولوجية والنفسية، مما يجعل التزاوج بين العلاج النفسي والدوائي مهمًا وهو ما لم يتوفر في حالتك، حيث أخذت دواء فقط حيث ترى النظريات المعرفية أن الأشخاص مع الوقت يتكون لديهم مزاعم، أو خطط معرفية ثابتة ومنظمة عن البيئة والخبرات وهذه المزاعم تلعب دورًا ديناميكيًا في تنظيم سلوك هؤلاء الأشخاص وعمليات تكوين المعلومات Information processing وأي تشوهٍ في هذا يؤدى إلى ظهور القلق.

وأن المثيرات غير المحببة تؤدى إلى سلوك توافقي Adaptive behavior وأن التشوه المعرفي يمنع الاستجابة الشعورية والسلوك الطبيعي وهذا يؤدى إلى قوالب Schemata شبه جامدة وغير صحيحة، مما يؤدى إلى ظهور العديد من الاضطرابات: ومنها القلق،



وأعراض القلق التي تحدث كنتيجة لهذا التشوه المعرفي قد تظهر ويمكن التعرف عليها في بعض الأشخاص أو تظل مختفية حتى تستثار بواسطة الضغوط.

وعلى هذا فالعلاج المعرفي السلوكي مفيد جدًّا في حالتك، وذلك كما يرى رواد السلوكية ومن بينهم شافرShaffer: أنّ القلق المرضي استجابة مكتسبة قد ينتج عن القلق العادي تحت ظروف أو مواقف معينة ثم تعمم الاستجابة بعد ذلك، وبالتالي نصيحتي لك أن يصاحب العلاج الدوائي علاج نفسي.

وفقك الله

هلع نسائي بعد خبرة الزكام

ومن المغرب أرسلت سلسبيل قائلة:

السلام عليكم، أنا فتاة في25 من عمري بدأت مشكلتي منذ ستة أشهر عندما كنت مريضة بالزكام لقد أخذت دواء بصراحة بدون وصفة طبية..ولكني كنت أعرف أنه يصلح للزكام..المهم في تلك الليلة انتابتني نوبة على الساعة الرابعة فجرًا بعدما تناولت هذا الدواء، وآويت للفراش نمت حوالي أربع ساعات فقمت من نومي وضربات قلبي قد تسارعت ولم أستطع التنفس أخذتني أسرتي في الليل للمستشفى، المهم وضعوا لي الأكسجين فتحسنت؛ لكني كي أطمئن



ذهبت عند دكتور طب عام فقام بفحوصات echografi بعدما شرحت له المشكل..سبحان الله!! أخبرني مسألة لم أكن أعرفها أنني ولدت بكلية واحدة؛ وكي يتأكد بعثني عند دكتور اختصاصي فأكد الأمر وطمأنني أنها بحال جيدة كما أخبرني أني أعاني من القولون؛ فوصف دواء له.....يعني هذه الأحداث كلها كانت متسلسلة وأنا في الأصل كنت طيلة هذه الفترة خائفة وعندي هاجس أنّي سأسمع أخبارًا لا تسرّ عن صحتي...

المهم بعد ذلك كله بدأت تظهر عليّ أعراض الخوف، بدأ قلبي يخفق بشدة وأحس بغصة في حنجرتي، ولم أعد أعرف طعم النوم وبدأ ضغطي ينزل في أول ثلاثة أيام بعد ذلك الأسبوع المرهق، لم أنم ثلاث ليالٍ متواصلة...فانتابتني مخاوف، أني سأموت فكنت أنتظر الموت، وزاد خوفي من الله لدرجة أني كتبت وصيتي لأهلي أن يؤدوا ديوني؛ ولم أعد أستمتع بالأعمال التي كنت أقوم بها من قبل كرهت الحياة، انعزلت و لم أعد أرغب في رؤية أحد أو الكلام معه!!

بقيت بهذه الحالة لمدة طويلة، لكني قررت مع نفسي أنّي سأحاول تخطي هذه الحالة فبدأتْ حالتي النفسية نوعًا ما تتحسن، أمكنني الآن الكلام والحديث مع الأصدقاء والأهل.....لكنْ لازالت عندي مشكلة الخوف من عدم النوم، لأني عانيت من عدم النوم لليالٍ طويلة لكني

كنت ألاحظ أني إذا تمكنت من النوم بشكل جيد دون أن أتقلب في فراشي ليومين متكاملين مثلاً فإني في اليوم الثالث أخاف ألا أنام فتسيطر عليّ هذه الفكرة فبالفعل، أظل مستيقظة الليل كله، وأنهض من فراشي اليوم الآخر منهكة، حالتي النفسية متدهورة لا أحب الكلام مع أحد وأظل أفكر في الليل وهل سأنام أم لا!؟ من فضلكم ساعدوني في تشخيص مرضي مع العلم أنّي لم أذهب عند طبيب نفسي، ماذا تنصحوني؟

هذه معلومات إضافية للمساعدة: أنا منذ صغري أخاف من الله، و من عذابه و أن مصيري قد يكون جهنم، لكني كنت أسيطر على خوفي فأحاول ألا أغضب ربي، بالقيام بواجباتي الدينية فتنتابني بعد القيام بها راحة، يمكن القول: أن مسألة الخوف ليست جديدة عليّ لكن ليست بهذه الطريقة، الخوف من عدم النوم هو أقصى درجات خوفي حاليًا لأني فعلًا أسبب لنفسي عدم النوم وبالتالي يكون يومي مرهقًا...أو بمعنى آخر لطالما سيطرت على خوفي حتى لو زاد عن حده لكني حاليًا أتعذب مشكورين.

عزيزتي أهلا ومرحبًا بك على الموقع:

تعانين من الخوف منذ الصغر كما تقولين، وهو قلق أكثر منه خوف، فالخوف هو رد فعل طبيعي وتلقائي لمثيرات حقيقية مثل الخوف من الحيوانات المفترسة أو من الرسوب في الامتحان، وهو شعور إيجابي حيث يساعد الإنسان على الاستعداد لمواجهة ما يخاف منه، وبالتالي ينجح في مواجهته بسهولة، بينما القلق هو خوف غير محدد بدون مثيرات أو بمثيرات غير منطقية وهو ما عانيت منه منذ صغرك؛ فالقلق كما في المعجم الوسيط: القلق من قلق وقَلَقَ قلقًا لم يستقر على حالٍ واضطرب وانزعج فهو قلقًا، والقلق حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث.

والمقلاق :الشديد القلق، وفي الموسوعة العربية: القلق حالة نفسية غير سارة من التوتر العصبي تدل على أن المريض يتوقع خطرًا في اللاوعي ويحدث عندما لا يستطيع المرء أن يتخذ إجراءً إيجابيًّا تجاه هذا الخطر: إما بمجابهته أو بالفرار منه.

واهتم به العديد من علماء المسلمين، فالغزالي – رحمه الله عليه– قال عنه: أنه تألم في القلب واحتراقه بسبب توقع مكروه في المستقبل وقسمه إلى:

الخوف العادي: وهو الخوف من الله مقرونًا بالرجاء فيه وهو صفة حميدة يجب أن يتحلى بها المسلم حيث يدفعه ذلك إلى العمل الصالح والتوبة في الدنيا.

الخوف المفرط: وهو خوف يخرج الإنسان إلى اليأس والقنوط ويمنعه من العمل وقد يسبب له الضعف والمرض وزوال العقل وهو ما تعانيه وقد أشار ابن حزم: إلى أن الهم خبرة نفسية مؤلمة ولقد قال إن أشد الأشياء على الناس: الخوف والهم والمرض والفقر وأهمها إيلامًا للنفس الهم، لفقد الحب وتوقع المكروه، ثم المرض والخوف ثم الفقر.ولقد حث رسول الله ﷺ المسلمين على التحلي بالخوف من الله قائلًا: «إني لأخشاكم لله وأتقاكم له» ونهى عن الخوف المفرط، وحثهم على ترك الجزع والقنوط، والاتجاه إلى الأمل والرجاء في الله، وكان محمد ﷺ يستعيذ بالله قائلًا «اللهم إني أعوذ بك من الهم» ومن العرض السابق نجد أن القلق يتضمن:

* عدم ارتياح نفسي وجسمي.

* قد ينتج عن سبب غامض أو معلوم المصدر القلق الموضوعي.

* يظهر أثره في صورة أعراض نفسية وأعراض جسمية واضطراب اجتماعي.

*قد ينتج القلق عن عدم الشعور بالدفء والعاطفة وقد ينتج عن النقد الموجه من البيئة الخارجية وقد ينتج عن اضطراب في البيئة المحيطة.

*أن له مستويات متعددة من القلق البسيط إلى القلق الحاد.

عزيزتي:

ما تعانينه هو أحد اضطرابات القلق وهو ما نطلق عليه القلق العام أو المتعمم ويتميز حسب المواصفات التشخيصية للتصنيف الدولي العاشر المراجع للأمراض ICD 10

(١) أن يعانى الشخص من أعراض قلقية أولية في أغلب الأيام ولمدة عدة أسابيع متصلة على الأقل وعادة لعدة شهور وتشمل هذه الأعراض عادة عناصر من:-

أ- «توجس» مخاوف بشأن مشاكل في المستقبل «إحساس بالانفعال، صعوبة في التركيز، الشعور بعدم الكفاية لدرجة أنه على شفير الهاوية...الخ».

ب- «توتر حركي» تململ -صداع عصبي- رعشة -عدم القدرة على الاسترخاء.

جـ - «زيادة نشاط الجهاز العصبي المستقل» دوار - عرق- سرعة ضربات القلب أو سرعة التنفس - إحساس بانزعاج أعلى البطن epigastric discomfort «دوخة-جفاف بالفم..الخ».

وعند الأطفال تكون الحاجة إلى التطمين المتكرر وتكرر الشكاوى الجسدية هي الأعراض الغالبة.

والظهور العابر لأعراض أخرى تستمر كل مرة لمدة أيام قليلة خاصة أعراض الاكتئاب، لا يستبعد تشخيص الاضطراب القلقي العام، كتشخيص أساسي، ولكن يشترط ألا يستوفى الشخص كل شروط النوبة الاكتئابية، أو اضطراب القلق الرهابي، أو اضطراب الهلع، أو اضطراب الوسواس القهري.

يشمل: عصاب القلق – تفاعل القلق – حالة القلق لا يشمل:- الوهن العصبي.

وكل ما سبق ينطبق على حالتك، فأنت تعانين في أغلب الأوقات من القلق العام الذي يصاحبه أحيانا أعراض اكتئابية «كرهت الحياة انعزلت ولم أعد أرغب في رؤية أحد أو الكلام معه، وأحيانًا تحدث لك نوبات من الهلع وهو ما بدأت به رسالتك » فقمت من نومي وضربات قلبي قد تسارعت ولم أستطع التنفس. ونوبة الهلع هي فترة من الخوف الشديد أو الانزعاج تظهر فيها ٤ أو أكثر من الأعراض التالية بشكل فجائي لتبلغ ذروتها في خلال ١٠ دقائق:

- ❖ سرعة ضربات القلب.
- ❖ العرق.
- ❖ الارتجاف.
- ❖ الإحساس بضيق النفس.

❖ آلآم في الصدر.

❖ غثيان.

❖ الإحساس بالدوار.

❖ الشعور بأنه مجنون.

❖ خوف من الموت.

❖ هبات حرارة.

❖ شعور بالبرودة.

غالبًا ما يترافق هذا الاضطراب مع الخوف من الإصابة بنوبات أخرى وما يترتب عنها من نتائج.هذه النوبات تتميز بأنها فترات هلع سريعة، متكررة وعفوية وتحدث من دون أي سبب متوقع.

وهي تدوم عادة من ربع ساعة إلى «30» دقيقة، كما أنك تعانين أيضًا من بعض الأفكار الوسواسية المرتبطة بالخوف الشديد من الله والخوف الشديد من عدم النوم.ونصيحتي لك عزيزتي أن تتوجهين من فورك إلى أقرب طبيب نفسي بجوارك وذلك لعمل برنامج علاجي يتضمن بعض العقاقير المضادة للقلق أو الاكتئاب، بالإضافة لعمل برنامج سلوكي للتحكم في نوبات الهلع، والأفكار المتطفلة التي تمنعك من النوم وتعليمك بعض فنيات الاسترخاء، وكذلك مناقشة الأفكار اللاعقلانية التي تعانين منها.

اللمسة المرعبة

أرسلت فاطمة تقول: أختي تعرفت على شاب في الجامعة أحبها لم تكن تلتقي به لكن منذ حوالي شهر التقت به مرتين أو ثلاث مرات في داخل حجرة للدراسة مع العلم أن باقي الحجر يدرسون فيها قصد التعرف عليها أكثر المهم خلال هذه اللقاءات حاول تقبيلها ومعانقتها لكن رفضت ومن شدة الخوف أحست بدوار لأنها ترى ما يقوم به مخالفًا للشرع في اللقاء الثاني أيضًا كان يبادلها نظرات مخيفة، وبدأ يلامس يديها بطريقة تثير المشاعر وحاول تقبيلها لكنها رفضت بشدة وبعدها شعرت بثقل في جسمها ودوار شديد.لم تتمكن حتى من مغادرة المكان لست أدري السبب المهم استنتجت أن السبب هو الخوف من هذا الشاب ومن ملامساته ومن كثرة حبه تتوقع منه تصرفات أخرى المهم أنها أثناء هذا الدوار تشعر وكأنها في عالم أخر المهم مضت فترة حوالي 15 يوم من هذا اللقاء بعد هذه الفترة بدأ ينتابها الشعور الذي ذكرته سابقا وهو كأنها تشعر مثلا أنَّه ما الفائدة من هذه الحياة نأكل ونشرب؟! و ما الجدوى من الأكل والشرب وتشعر أيضا أن الأمور التي من حولها كأنها غريبة عنها. للإشارة هذا الشعور تحس به أحيانا فقط وعندما يذهب عنها تقول ما هذا التفكير الذي يراودني ولماذا؟ وهي تقول ما الذي أصابني؟ وهل سأجن؟ للإشارة هذه الأيام سيتقدم

هذا الشاب للخطبة على أن الزفاف سيكون بعد شهرين للإشارة هي تخاف ألا توفق في العلاقة الجنسية مع هذا الزوج وخاصة ليلة الدخلة مع العلم أن هذا الرجل سبق له الزواج وتم الطلاق بعد شهر واحد والسبب أن زوجته السابقة كانت ترفض ملامسته لها بشتى الطرق يعني ترفض.

عزيزتي فاطمة:

أهلا بك على صفحتنا، ونتعشم أن نكون عند حسن ظنك.من الجميل أن نهتم بأشقائنا وشقيقاتنا، والأجمل أن نقنع صاحب المشكلة بالكتابة عنها فهو أكثر قدرة على التعبير عن مشكلته وظروفها المختلفة، ولهذه الأسباب كانت رسالتك بها معلومات غير متسلسلة أو مترابطة، فلم تذكري مثلا متى بدأت مشكلة شقيقتك؟ وهل لها علاقة ببداية التعارف بالشاب؟ أم ببداية ملامسته لها؟ وهل تحدث لها هذه الأعراض بمثيرات أخرى خلاف ملامسته لها؟ وهل الأفكار التي تراودها أفكار متطفلة ولا تستطيع مقاومتها؟ أم أنها تتعايش معها وتستدعيها أحيانا، هل تأثرت حياتها الاجتماعية أو الدراسية بهذه الأعراض؟ «رسبت، لا تذاكر، عصبية، مشكلات مع خطيبها. عموما هناك بعض المعلومات التي ذكرت قد تقودنا إلى التشخيص تقريبا ولنبدأ بالأعراض التي تحدث عند الملامسات فهي نوبة تسمى نوبة هلع



وهي نوع من أنواع القلقِ المفاجئ والشديدِ والذي يختفي فجأةً كما بدأ فجأة، ومع تكرار النوبات حدث اكتئاب ثانوي «ما الفائدة من هذه الحياة نأكل ونشرب وما الجدوى من الأكل والشرب» ويتفق مع ما سبق خوفها من اللقاء الجنسي وعدم التوفيق فيه خاصة أنه يبدو أن هذا سبب طلاق خطيبها في زواجه الأول.

وما ننصح به أن تلجأ أختكِ إلى طبيب نفسي؛ لأنها ستحتاج إلى علاج دوائي للتخلص من الأعراض الاكتئابية وعلاج نفسي للتحكم في نوباتِ الهلع ومعرفة أفكارها التي تثيرُ القلقَ داخِلها، وأطمئنك أن علاجَها سهلٌ وبسيطٌ لكنه لا يحتاج التباطؤ.

قلق المدير الصغير بدأ بنسيان

مجدي من مصر أرسل يقول:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته أنا شاب في الثامنة والعشرين من عمري غير متزوج وأعمل مدير مشروعات في إحدى شركات الشبكات وبدأت أعاني مؤخرًا من مشاكل في الذاكرة وعدم القدرة على التركيز مثلا قبل بدء العمل أرتب في ذهني ما هو المفروض عمله خلال الساعات المقبلة وعادة ما تكون هذه الأشياء مرتبة بتسلسل معين وبعد أن أبدأ بالعمل وتنفيذ هذه المهام...أجد نفسي فقدت التركيز ونسيت لدقائق أنا جلست في هذه اللحظة لأفعل أي شيء بالضبط.

وأحيانًا أفكر في شيء وأتلفظُ بآخر غالبًا ما يكون له علاقةٌ بالموضوع...أفتقرُ إلى الدقة اللغوية في بعض الأحيان !..في الآونة الأخيرة بدأت المهامُ تتكاثرُ والأعباءُ تتزاحم وأحيانًا لا أتناول الطعام إلا بعد الخامسة مساءً موضوع النسيان يؤرقني بشدة؛ لأنه يضعني في مواقف محرجة.

عزيزي المدير الصغير

في رسالتك المشكلة والحل تعالى معا نراجع عباراتك «شاب 28 سنة مدير» «أرتب في ذهني» «فقدت التركيز ونسيت» «أفتقر الدقة اللغوية» «يضعني في مواقف محرجة».تعالى معا نناقش هذه العبارات أنت شخص«صغير السن ووصلت إلى منصب يحسدك عليه الآخرون وأنت تعلم هذا وتحاول دائمًا أن تثبت كفاءتك مما أرهقك نفسيًّا وأتى على كل ما عدا العمل فالعمل أصبح حياتك، وزادت مشكلتك لأنك اعتمدت في حلها على العبارة الثانية التخزين في الذهن الذي هو أصلاً مشتت والانفعالات جعلته لا يتسع إلا القليل وأنت تزيد الطين بله وتزيد مشكلتك، وبالتالي كان لابد أن تشعر بالنسيان؛ لأن التخزين لم يكن جيدًا وبالتالي الاستدعاء سيكون سيئًا، ولأنك تهتم جدًّا بصورتك أمام الآخرين وتعلم أنك محل نقدهم وأنظارهم ترى فقط السلبيات التي في شخصيتك وهو افتقارك للمهارة اللغوية ولم تنظر إلى إيجابياتك

الأخرى. عزيزي أنت تعاني من اضطراب القلق العام الذي أوجدت نفسك فيه دون أن تدري وما تشكو منه أحد هذه الأعراض تشتت الذهن، النسيان، زحمة الأفكار» وبالتالي كلما حاولت التركيز زاد النسيان؛ لأنك تسير في الطريق الخطأ.

عزيزي تحتاج إلى تنظيم وقتك وتسجيل كل ما تريده على ورقة منفصلة، ولا تعتمد على ذاكرتك أبدًا في أي تفاصيل، تحتاج إلى إقامة حياةٍ اجتماعيةٍ مستقرةٍ، تحتاج إلى تذكر هواياتك القديمة وتجعل لها نصيبًا من تفكيرك ووقتك، ابحث عمن نسيتهم من الأصدقاء، أنت لا زلت على شفا حفرة فحذارِ أن تنزل إلى النار بقدميك.

قلق بدأ بالقذف السريع

أحمد من السعودية يقول:

أنا عمري 24 سنة ومارست العادة من البلوغ وعرفت مضارها وذنوبها وأقلعت عنها..لكن حصلت مشكلة القذف بمجرد التفكير! وخاصة عند الذهاب والشعور بالنوم أقصد مثلًا لو أتتني رسالة من خطيبتي مما يثير الشهوة، أفكر فيها وينتصب القضيب ومن دون ملامسة العضو أحس بشعور القذف وأنقطع عن التفكير وأبدأ بالتفكير بأشياء أخرى وعند ارتخاء العضو يبدأ الشعور بالقذف أقوى وأقذف،

وهذه كل فترة تحصل مما أدّى إلى الخوف لدرجة أني كلما أحس بالقذف يصيبني خوف شديد وأقذف.

في بعض المرات كنت أتحدث مع خطيبتي بالهاتف وشعرت بالقذف ولم ألمس العضو وكان شبه منتصب ولكني قذفت، ومرة كنت بالعمل ومن دون تفكير جلست على المكتب وعندها شعرت أنني سوف أقذف وبدأ الخوف وأدعو ربي ولكني في هذه لم أقذف، فصرت أخشى دائمًا.

كذلك بعد القذف أحس بالذنب والندم الشديد، وليتني لم أفكر، وأصبح حزينًا لمدة يوم أو أكثر، والآن بدأت الوساوس بأني سريع القذف وأني فاشل، فصرت حزينًا لا أحب أن أعمل أعمالاً أخرى أو التنزه وقلة الشهية ومرات أبكي على فعل الذنوب، حتى النوم بات قليلًا، وحتى الاحتلام قليلٌ جدًّا- مرة بالشهر، وحتى أحلامي فيها خوف فأحتلم فماذا أفعل يا دكتور؟؟ حالة من اليأس، هل أذهب للعلاج النفسي وآخذ أدوية؟ أمّا أنا طبيعى؟

سأذكر صفاتي: خجول شديد الخجل، طيب، هادئ، متفوق دراسيًّا، ولكن: عندي الخوف والرهبة، مثلًا: عند نقطة التفتيش أرتعد وتزيد ضربات القلب مع أني نظاميٌّ ومتأكد أنه لن يحدث شيء، دخول مشرف أثناء العمل يصيبني خوف وتوتر وقلق ولا أشعر باليوم، مع أني

متأكد أنّه لن يلاحظ عليّ سلبيات، أو أثناء وجود جماعة أكتفي بالصمت والاستماع ... طبعًا كل هذا خوف من الوقوع بالخطأ، حتى مع الجنس الناعم أصبح وكأني غائب عن الوعي، لا أستطيع التحدث وأتمنى الرّد سريعًا لأن حياتي بدأت تسوء.

وأشكركم من أعماق قلبي.

عزيزي أحمد.......

أهلا بك ومرحبا، يبدو أنك منظم لدرجة كبيرة حيث أشرت إلى أهم ما يؤرقك في حياتك «القذف السريع» لأنك مقبل على الزواج وتخشى من هذا كثيرًا، ثم عممت حيث أشرت إلى معاناتك في المواقف المختلفة وركزت على مواقف العمل والعلاقات الإنسانية، وأشرت إلى أن ما سبق قد أثر عليك كثيرًا حيث أصبحت تعاني من أعراض اكتئابية وأهمها الإحساس بالذنب، وشرحت لنا طبيعة شخصيتك حيث يبدو أنك شخصية انطوائية، ومما سبق كانت رسالتك تشرح نفسها بكل بساطة وأوصلتنا إلى تشخيص حالتك دون جهد فأنت تعاني من اضطراب القلق العام «المتعمم» والتعريفات المختلفة للقلق تكاد أن تجمع على أنه يتضمن:

- عدم ارتياح نفسي «الشعور بالتوتر» وجسمي «أعراض فسيولوجية».

- قد ينتج عن سبب غامض أو معلوم المصدر «القلق الموضوعي».
- يظهر أثره في صورة أعراض نفسية وأعراض جسدية واضطراب اجتماعي.
- قد ينتج القلق عن عدم الشعور بالدفء والعاطفة، وقد ينتج عن النقد الموجه من البيئة الخارجية، وقد ينتج عن اضطراب في البيئة المحيطة.
- إن له مستويات متعددة من القلق البسيط إلى القلق الحاد.

وبالتالي أنت تعاني من القلق العام الذي أثر علي مستويات مختلفة ومختلطة بالاكتئاب، ومن هنا تحتاج إلى برنامج علاجي مع طبيب متخصص للتعامل مع هذه الاضطرابات وغالبًا ستحتاج إلى علاج دوائي أيضا وأنصحك أن تقوم ببعض المهارات التي ربما تساعدك في تخطي الأزمة لحين الذهاب إلى الطبيب.

1ـ الاسترخاء العضلي

يهدف إلى تعليمنا كيفية خفض التوتر العضلي في أجسادنا وفكرته تقوم على تعلم إدراك حالة «التوتر» وحالة «الاسترخاء» العضلي بواسطة شد العضلات ثم إرخائها في أجزاء الجسم المختلفة، مما يؤدي إلى الوعي بالاختلاف بين التوتر العضلي والاسترخاء، بالإضافة

إلى الشعور المتزايد بالاسترخاء بعد كل توتر، حتى تصل في النهاية إلى حالة الاسترخاء العام.مدة التمرين حوالي ٣٠ دقيقة مرتين يوميًا بفاصل لا يقل عن ساعتين بانتظام.

الطريقـة شد كل مجموعة عضلات على حده بدءًا بعضلات اليد وركز على الشعور بالتوتر في العضلات لفترة ٥-١٠ ثوان، ثم أرخي العضلات تمامًا وركز على الشعور بالراحة واسترخاء العضلات لفترة ١٠-٢٠ ثانية، كرر ذلك مع مجموعات العضلات التالية بالتتابع: الذراع، الأكتاف، الوجه، الرقبة، الصدر، البطن، الساقين، القدم.

2. التـأمــل

يهدف إلى خفض التوتر العضلي، والإقلال من الشد العصبي، والراحة الجسمية.مدته تتراوح بين ١٠-٢٠ دقيقة في اليوم، أو يختصر إلى ٣-٥ دقائق في اليوم.

الطريقة الأولى تقوم على التركيز في الحواس الخمس«السمع، الإبصار، اللمس، التذوق، والشم» مما يؤدى إلى زيادة الوعي بالعالم المحيط بنا، وهذا بدوره يؤدي إلى تجديد الحالة الجسدية والنفسية، أما الطريقة الأخرى فهي أكثر تحديدًا إذ تقوم على وقف عملية التفكير بالتركيز على شيء واحد بواسطة التنفس العميق بانتظام، أو التركيز على نقطة محددة مثل نجم في السماء مثلًا، أو إحداث أصوات مثل التراتيل

الدينية، أو أداء لحركات منتظمة مثل حلقات الذكر أو تحريك السبحة بانتظام، أو الصلاة.

3ـ إيقاف الأفكار

يهـدف إلى بناء وسيلة للمواجهة الفعالة لضغوط الحياة اليومية لتؤدى إلى توازن طبيعي يحد من أضرار استجابة الهجوم أو الهروب، ويساعد في العلاج والوقاية من الأمراض الناشئة من ضغوط الحياة.

مدة التمرين تتراوح بين 10-20 دقيقة مرة واحدة أو مرتين يوميًا.

فكرة هذا التكنيك تقوم على«إعطاء هدنة للعقل من الأفكار المتلاحقة طوال ساعات اليقظة، وتحويل العقل عن التفكير المنطقي المرتبط بما يحدث في العالم المحيط بنا لبعض الوقت، وذلك عن طريق إحداث مؤثر ثابت ينشغل به العقل مثل ترديد صوت أو كلمة أو جملة في صمت، أو بصوت مرتفع أو التحديق بثبات في شيء ما لفترة كافية.....مما يؤدى إلى إحداث تغيرات فسيولوجية مفيدة لتوازن الجسم.

وفقك الله وننتظر متابعاتك

عبده قلقان على نفسه

لا أملك سوى الدعاء والتوجه إلى الله لكم جميعًا بالتوفيق في الدارين وأرجو المعذرة للسرد الطويل بسبب أنني لا أستطيع تلخيصها أو كتابتها بشكل جيد وهي:

أولًا: بأنني ولدت في عائلة غير مستقرة بسبب شدة الجد وزوجة الأب«زوجة جدي»، ولكن مع مرور الأيام ثم الاستقرار مع والدي ووالدتي -رحمها الله- والحمد لله رب العالمين، استقرار مادي معقول جدًا ووظيفي وعاطفي والحمد لله.

المشكلة تكمن في أنني حاليًا لو تعرضت لأي انفعال حتى لو بسيط تجدني يحدث لي انقباض لا يوصف، يبدو على وجهي وتلعثم في الكلام وصعوبة رهيبة في بلع الريق، بل إنني لا أجد الريق وتحدث حشرجة ويغيب الصوت وكأنني أشرفت على الموت، والغريب أن يحدث ذلك يحدث لو أدركت أو أحسست بوهم خطر، على سبيل المثال: لو توقف المصعد مثلًا، مع العلم بأنني منذ صغري (ابن سبع سنين)أصوم وأصلي وملتزم والحمد لله، بعيد كل البعد عن الكبائر بأنواعها خوفًا من الله.

والجديد في الأمر أن صورة الموت لا تفارقني! ويحدث نفس ما سبق وصفه لو مات أحد أقاربي، ولو أعمل بعض التحاليل، ويا سلام لو أعمل أشعة، أموت خوفًا وأقضي الليل في الحمام للتبول، وأستغرب من نفسي على تلك الأمور، وكأن جانًا لبسني، وأقاوم تلك الحالة بالتفكير السليم لكن دون جدوى!

مع العلم بأني شخص مثقف وجاد جدًّا، وودود في البيت ورحيم وأعشق صفة الرحمة والعفو والتسامح، وأفضل سعادتي فيها ولا أستطيع أن أضايق إنسانًا لأن نفسي لوامة، مع العلم بأن الحالة ظهرت منذ 10 سنوات حينما تعرضت لسرقة كادت أن تقضي على وحدث فيها ما ذكر.

وأخيرًا، هذه المشكلة تؤرقني جدًا وأتعبت أعصابي وأفسدت حياتي، فهل من علاج دوائي لهذه المشكلة، ولا يجدي العلاج السلوكي لأنني أطبقه من تلقاء نفسي.

دمتم للخير ودام الخير لكم.

اخي الحبيب:

أهلًا ومرحبًا بك على مجانين.تعرضت منذ الصغر لسيطرة جديك وتسلطهما، وهو ما لمست أنك تعتبره سببًا لما تعانيه رغم انتقالك إلى الحياة مع والديك بعد ذلك، ولا نعلم لماذا كنت عند جدك أساسًا؟ ثم بدأت تعاني من العديد من المشكلات أو الأعراض المرضية التي ترتبط أحيانًا بمثير «عامل مرسب»، مثل الأسانسير أو الوجود مع آخرين، أو لا ترتبط (وهو الأعم الأغلب في شكواك) وهو ما يعني أنك تعاني من اضطراب القلق العام أو المتعمم.يتميز هذا الاضطراب بالآتي:

المواصفات الشخصية طبقًا للدليل الإحصائي التشخيصي الرابع DSM IV

أـ وجود قلق شديد وتوقع مكروه حول اثنين أو أكثر من ظروف الحياة لمدة 6 شهور أو أكثر، وتكون الأعراض في أغلب الأيام.

ب ـ يجد الشخص في نفسه صعوبة في السيطرة على القلق.

1ـ يشترط وجود ثلاثة أعراض أو أكثر من الستة الآتية «على ألا تكون من بينها أعراض تحدث فقط خلال نوبة الهلع» توتر العضلات.

2ـ عدم الاستقرار.

3ـ سرعة الشعور بالإجهاد.

4ـ صعوبة التركيز.

5ـ اضطراب النوم

6ـ سرعة الاستثارة.

جـ ـ إذا وجد اضطراب آخر على المحور الأول فلا يكون القلق مترتبًا عليه.

د ـ أن يسبب القلق أو الأعراض الجسدية انزعاجًا ملحوظًا أو خللًا وظيفيًا أو اجتماعيًا.

هـ ـ ألا يكون الاضطراب بسبب الأثر الفسيولوجي لمادة أو حالة مرضية جسمانية.

وسائل العلاج:

أـ العلاج الدوائي: يمكن السيطرة على النوبات بشكل فعّال من خلال استخدام:

1ـ مضادات الاكتئاب الثلاثية :(tricyclic antidepressants) هذه الأدوية قديمة وشائعة، وقد أثبتت فعاليتها في حالات مماثلة.وأكثر أنواع الأدوية أهمية هي: كلوميبرامين وإمبيرمين

. Impiramine&Chlomipramine

2ـ مثبطات أكسيداز أحادي الأمي

:(monoamine oxidase inhibitors)

وهي فئة فعالة من الأدوية: غير أن هناك بعض المحاذير في استعمالها فلا يجوز تناولها مع غيرها من فئات الأدوية أو مع بعض أنواع من الغذاء

3ـ مثبطات إعادة انتقاء السيرتونين: جيل جديد من الأدوية تؤثر في تركيز مادة السيروتونين يؤدي إلى نتائج إيجابية سريعة عند استخدامه مثل السيرترالين لوسترال.

4ـ استخدام المطمئنات الصغرى (Benzodiazipine) مثل الألبرازولام Alprazolam «زانكس» الديازيبام ,diazepam «فالينيل».

وأظهرت معظم الأبحاث فاعلية الجرعات العالية من البنزوديازيبينات «6-10» ملجم/ يوم من البرازولام، وتمتاز بالبداية والتأثير السريع، كما أن التحسن الحاصل باستخدامها يكون أكبر من التحسن الحاصل باستخدام مضادات الاكتئاب antidepressants في الأسابيع الأربعة أو الخمسة الأولى من المعالجة، إلا أنها تفقد تفوقها بعد الأسبوع الخامس.

يؤدي الاستخدام طويل الأمد للبنزوديازيبينات وخاصة بالجرعات العالية إلى ظهور الاعتماد «dependence» التحمل tolerance تفاعلات السحب withdrawal reactions عند إيقاف الدواء، زيادة الغضب والسلوك العدواني **anger/hostility** اختلال معرفي cognitive impairment والتأثيرات الجانبية الأخرى المعروفة.

ولهذه الأسباب تجمع الآراء في الكثير من دول العالم على تفوق المعالجة بمضادات الاكتئاب بالمشاركة مع المعالجة النفسية على البنزوديازيبينات في أنواع القلق المختلفة.ومع ذلك يبدو من المعقول استعمال البنزوديازيبينات لتغطية الفترة القصيرة الأولى من المعالجة إذا كان الرهاب شديدًا ومعجزًا «disabling» وذلك بانتظار التأثيرات المتأخرة للمعالجات الأخرى.

ب ـ العلاج النفسي بأشكاله المختلفة.

جـ ـ العلاج المعرفي السلوكي: من أهم العلاجات المستخدمة والمفيدة، حيث يعيد تنظيم البنية المعرفية، ويؤدي فيها بعض التدريبات مثل التعرض التخيلي، ويكلف المريض ببعض الواجبات المنزلية، تدريبات التعرض في المواقف الحية، سواء بمعاونة المعالج أو على انفراد في البيئة الطبيعية.وفي العلاج يتم:

1- إعادة تشكيل البنية المعرفية: يركز العلاج المعرفي على تصحيح التقييمات الخاطئة المتعلقة بالإحساسات الجسمية باعتبارها مصدر تهديد، وتطبيق الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية.

2- إعادة التدريب على التنفس: في ضوء أن ٥٠٪ إلى ٦٠٪ من المصابين بالهلع يصفون أعراض إفراط التنفس بأنها مشابهة لأعراض نوبات الهلع، فإن تدريب المرضى على تنظيم التنفس يساعد في تقليل نوبات الهلع، وقد أجريت دراسات علمية عدة أثبتت ذلك.

3- الاسترخاء العضلي: تتمثل أهمية الاسترخاء العضلي في أن المريض يقارن فيه بين العضو في حالة التوتر والعضو في حالة ارتخاء وراحة، ويخبر هذا الفرق بصورة واضحة عبر أعضاء الجسم المختلفة، ويتعلم المريض أنه قادر على جلب الاسترخاء لنفسه من خلال سلوكه.

4- مراقبة الذات: هي محاولة للتعبير الموضوعي الدقيق عن الحالة مثل :مستوى قلقي في الدرجة ٥، ولديَّ أعراض رعشة، ودوار، وقد استغرقت هذه النوبة ١٠ دقائق، بدلًا من استخدام كلمات عامة فضفاضة مثل: أشعر بالرعب الشديد، هذه أسوأ لحظات عمري، ويتم ذلك من خلال سجل لنوبات الفزع، يتابع من خلاله المريض ما يجري له في يومه.

5ـ التعرض التدريجي: في نوع «الهلع الموقفي» أوالهلع المصاحب لرهاب الساحة، يكون التعرض التدريجي للموقف المخيف وسيلة ملائمة للتخفيف من المخاوف.ويقاس النجاح في ذلك بالاستمرار في موقف التعرض حتى ينخفض القلق.وفقك الله

ونتنظر متابعاتك.

قلق أم نحافة

في البداية أود أن أشكر القائمين على هذا الموقع المتميز.

مشكلتي أن وزني منذ حوالي 5 شهور نقص من 58 كجم حتى 53 كجم حيث أصبت بألم أسفل السرة مع حرقة في البول وحمى وغثيان استمرت حوالي 3 أيام، وكل حوالي شهرين أصاب بنفس الألم، وأخيرًا، وبعد الكشف، اتضح أنني مصاب بمشاكل في الأمعاء والقولون تمنع امتصاص الطعام والاستفادة منه، مع العلم أنني آكل كثيرًا وأنوع طعامي وأصبحت أخيرا أهتم بأكل السلطات والفواكه أكثر من أي شيء ولكن وزني لم يعد كما كان مع إني أريده أن يزيد أكثر مما كان حيث أنني كنت نحيفًا قبلها وازددت نحافة بعد المرض لا أدري ما الحل؟؟هل لديكم الحل؟؟ أرجوكم ردوا عليّ بسرعة، حالتي النفسية سيئة للغاية ولكم الشكر مقدمًا.

عزيزي:

أهلًا بك على موقعنا، تقول أن وزنك انخفض 5 كجم ولم تحدد المدة أو السبب الذي أدى إلى ذلك؟ كما لم تحدد ما علاقة هذا بحرقان البول والألم وغيرها؟ ثم اكتشفت أن هذا بسبب مشكلات في الهضم، وقلت أنك تأكل السلطات والفواكه فلماذا؟ ويبقى السؤال المهم هل تجد نفسك منشغلًا كثيرًا بشكل جسمك انشغالًا لدرجة معيقة، هل تأكل كميات كبيرة من الطعام وتحاول أن تتقيأ؟ أعتقد أن إجاباتك غالبا ستكون بالنفي، وبالتالي غالبًا أرى أنك تعاني من اضطراب القلق العام وإن كنت لم تذكر عنه شيئًا في رسالتك سوى مشاكل الجهاز المضمي الذي غالبا ما تكون بسبب العوامل الفسيولوجية للقلق، وأتوقع أنك تعاني من التوتر والخوف المبهم من المستقبل وقد تعاني من بعض أعراض الخنقة أو زيادة ضربات القلب، والرعشة أو التنميل وغيرها، وبالتالي:

أولًا: نود توضيح ما لبس من معلومات سواء لنا أو لأحد الأطباء النفسيين.

ثانيًا: أن تدعو الله تعالى وتذكره حيث يقول تعالي «ألا بذكر الله تطمئن القلوب»، فداوم على أذكار الصباح والمساء وقراءة القرآن.

ثالثًا: التفريغ الانفعالي مهم للغاية، فأنا أرى أنك لا تتحدث عن انفعالاتك سواء مع معارفك أو حتى تكتبها على هيئة خواطر أو مذكرات أو قصة، فتعبير الشخص عن انفعالاته يعتبر مضادا للقلق!!

رابعًا: القيام ببعض تمارين الاسترخاء وأبسطها أن تسترخي على سرير لمدة نصف أو ثلث ساعة كل يوم وتأخذ أثناءها نفسًا عميقًا ومنتظمًا وهادئًا.

وأخيرًا أرى أن هناك بعض النصائح التي أرى أن تجعلها دائمًا أمامك

1ـ لا تستغرق في الهموم، خذ موقفًا.

2ـ رتب نفسك، ضع أولويات.

3ـ اعتدل، كل شيء يعتدل.

4ـ استمتع بالأشياء الصغيرة في حياتك.

5ـ لا تغالي في نقدك، اعدل مع نفسك والآخرين.

6ـ لا تلعب دور البطل، لا تحاول أن تكون «سوبرمان» قل«لا» عندما يطلب منك شيء فوق طاقتك.



7ـ خذ راحة، وعد أكثر لياقة.

8ـ الزمن يداوي الجروح، فتعلم الصبر.

9ـ تحدث مع الآخرين، شاورهم في الأمر.

10ـ تجنب تعاطي الأدوية بلا داعٍ طبي، لا تهرب.

11ـ حسن مهارتك في العمل.

12ـ استخدام طريقة غرفة انعدام الضغط، لا تخلط المسائل.

13ـ انظر إلى الجانب الإيجابي للأمور، لا تقع ضحية التفكير السلبي.

14ـ احتفظ بروح الدعابة ولا تضيعها، أنت في حاجة إليها، وفقك الله.



الفصل الثامن

نفسي اتكلم و مخافش

الرهاب الاجتماعي

إن الله سبحانه وتعالى خلق الإنسان وفيه غريزة الخوف، فالخوف من حيوان مفترس أو من نشوب حريق يعتبر خوفًا طبيعيًا يدفع الإنسان لحماية نفسه، كما أن الخوف والقلق بالقدر المعقول من الامتحان يدفع الطالب للاجتهاد والمذاكرة حتى يجتاز الامتحان و الخوف هنا من أمور تستحق الخوف أي هو الخوف الذي يساعد علي الإنجاز واستمرارية الحياة.

وهناك نوع أخر من الخوف فيه يقوم الشخص بتعميم الخوف من موقف معين للخوف من كل ما يتعلق بالموقف ومن هنا ينشأ الخوف الذي يعلم الشخص عدم جدواه وعلى الرغم من معرفته التامة لذلك إلا أنه يستطيع التحكم والسيطرة على هذا الخوف وهو ما يسمى بالرهاب.

ويمكن التعرف علي هذا الخوف غير الطبيعي عندما نجد أن الاستجابة للخوف:

- غير متناسبة مع الموقف.



- لا يمكن تفسيرها منطقيًا.
- لا يستطيع الفرد التحكم فيها إراديًا.
- تؤدي للهروب وتجنب الموقف المخيف.

ومن أنواع الرهاب الشائعة «الأجورافوبيا» أو الخوف من التواجد في مكان عام يشعر فيه المرء بأنه لا يمكنه الهروب منه.

أما «الأكروفوبيا» فهي الخوف من المرتفعات، و«الكلوستروفوبيا» الخوف المرضي من الأماكن المغلقة، بعض الناس يشعرون بخوف شديد من حيوانات معينة أو الدم أو غيرها.

ويعتبر الرهاب الاجتماعي من أشهر أنواع الرهاب والتي تصيب الشباب خاصة.

الرهاب الاجتماعي

هو خوف وارتباك وقلق يداهم الشخص عند قيامة بأداء عمل ما «قولًا أو فعلًا» أمام مرأى الآخرين أو مسامعهم، ويؤدي به مع الوقت إلى تفادي المواقف والمناسبات الاجتماعية.

الطبيب الخائف

أنا طالب في الفرقة السادسة في كلية الطب أعاني من أعراض ما يسمى الرهاب الاجتماعي منذ ما تستطيع ذاكرتي التذكر، علاقتي



بالأسرة جيدة ظاهريًا ولكن نحن أشبه بالموظفين نلتقي بانتظام ونتحدث في السياسة والكورة وكل شيء لكن أحدًا من أسرتي لا يعرف عني شيئًا.

أحاول كسب الأصدقاء لكن أظل الملقب بالخنيق أو «بابا جدو» كما يحلو لأحدهم تسميتي، أحاول أن ألتزم دينيًا ولكن تظل الوحدة هي شيطان كل شاب.

أعود إلى مشكلتي، فأنا أشعر أنني فاشل تماما ولا أمل لي في المستقبل أشعر أني كهلٌ ولست شابًا وكأنني عالة على الحياة، قد تستغرب أني أشكو من ذلك الخوف الاجتماعي الرهيب إذا عرفت أني أسكن في المدينة الجامعية وأسافر من محافظتي إلى القاهرة للسنة السادسة، نعم قد أكون تقدمت خطوات في ذلك الاحتكاك ولكن قفز بي العمر خطوات أكثر، الطفل المكسوف أصبح شابًا عاجزًا تمامًا حتى ولو لم يلاحظني أحد.

مرت ثلاث سنوات بتقدير امتياز ومع بداية السنوات الإكلينيكية انكشفت أمام نفسي، لم يعد بوسعي الهرب أو التخفي أكثر من ذلك، تدهور مستواي كطبيب عن زملائي رغم أني أكثر حظًا في القدرات العقلية ولكني لا أستطيع أن أدخل مستشفى بمفردي فما بالك بالتدريب على المرضى والتعامل معهم أو التدرب في الصيدليات.



أصبحت حتى لا أستطيع التركيز في مذاكرتي بل لا أذاكر أصلا، أشعر بالدونية الشديدة حتى تجاه أبسط العمال فأحدث نفسي أني لا أستطيع أن أعمل مثله، وأتساءل ما ينقصني؟؟

فأنا لدي عقل وجسد مشهود لهم بالكفاءة، وحتى إذا لم يكن، فأنا لا أريد أن أكون عالما كما كنت أحلم، فقط أريد أن أنجح بل قل أن أعيش كأي فرد، إذا كان هذا هو المستقبل فالواقع كالتالي، لا أزور أحدا بل وأتجنب أن يزورني أحد، مع هذا تقتلني الوحدة وإن كانت تقيني شر المواجهة، لا أعلم أحدًا يفكر كثيرًا قبل أن يتخذ قرارًا بأن يذهب إلى البقال!! فما بالك بالحلاق، ماذا سأقول وماذا سيقول.

أشعر باللوم الشديد إذا عبس أحدهم حتى لو لم يكن يقصدني، ترى هل هذا شاب في ال 23 من عمره؟؟ كيف سأدير بيتًا وأسرة، بالمناسبة قد أضيع فتاة أحبها، لكن لا أمل لي أن أتقدم إليها لذا فلم ولن أكلمها، فأنا فاشل منتهى الضيق والتوتر والتصنع حين أكلم أحدا حتى لو أنني أتخيل أحد أكلمه يظل الشعور كما هو، وكأنني أمثل على مسرح كل يوم وكل دقيقة.

متى أشعر أنني طبيعي، على حريتي؟؟. عفوا لا تقل لي اذهب إلى طبيب نفسي، قد حاولت وفشلت، مرات بسبب الخوف ومرات لا يأتي القدر، أتعجب وأنا أقضي نصف اليوم في المستشفى ومع ذلك لم أكلم

طبيبًا نفسيًّا بعد أحاول أن أطور من سلوكي، أعافر ولا أيأس لكن الحياة تمر أسرع مني كل ما أطلبه من سيادتك أن تصف لي الدواء كي أبدأ من جديد عفوا.

إن تعزر ذلك بسبب نشر الرسالة، فأرجو أن ترسل لي الدواء والجرعات على إيميلي دون نشر الرسالة آسف على الإطالة ولكن قد تنقذ حياتي وتبدأ بي من جديد، شكرًا

عزيزي رامي، أهلًا بك على موقعنا:

لماذا يا أخي كل هذا اليأس الذي يقطر من بين سطور رسالتك؟ كأن الدنيا انتهت وتحاول أن تلحق اليوم الآخر، كل هذه النظرة السوداوية من شاب في العشرينات من عمره سينهي بعد أيام سنوات دراسته في أعلى كليات القمة، ليس هذا فقط بل متفوق في سنوات دراسته الأولى، يجاهد ليلتزم دينيًّا، لديه استعداد لتكوين صداقات لكنه يجهل فقط كيف يفعل هذا.

تنظر صديقي من نصف الكوب الفارغ، وترفض أن تتقدم خطوة إلى النور رغم أنه يظهر لك نصف نهار في المستشفى، تخاف من مقابلة الطبيب النفسي كأنه سيلتهمك أو سيقيدك ويشربك شربة خروع، إنه زميلك أو أخوك الأكبر الذي سيهتم بك غاية الاهتمام ويصغي إليك

ولن يرفضك أو يطلق عليك سخافات زملائك بل سيتقبلك ويساعدك ويضع لك برنامجًا يساعدك في اكتساب المهارات الاجتماعية، ويساعدك على اتساع رؤيتك للحياة، فترى الإيجابي والسلبي كما هو وحقيقيًا وليس كما تتصور أنت «قد أضيع فتاة أحبها، أشعر بالدونية الشديدة حتى تجاه أبسط العمال فأحدث نفسي أني لا أستطيع أن أعمل مثله، فأنا فاشل، لا تقل لي اذهب إلى طبيب نفسي».أما إذا أردت المساعدة الذاتية فعلى الموقع العديد من الروابط التي تستطيع مساعدتك.

نصائح لمريض الرهاب الاجتماعي:

1ـ أدرك هذا الأمر مبكرًا قبل أن يستفحل، ويصبح متأصلًا صعب العلاج

2ـ تدرج في مقابلة الآخرين والتحدث أمامهم بصوت مرتفع، ويمكن أن تبدأ بمجموعة صغيرة ممن تعرفهم وتحضر كلمة قصيرة تحضيرًا جيدًا وتتدرب على إلقائها مسبقًا ثم تلقيها عليهم وتكرر ذلك، ومع كل مرة تزيد من عدد المستمعين لك حتى تزداد ثقتك بنفسك ويصبح الأمر شيئًا طبيعيًا بالنسبة لك

3ـ تعلم المهارات التي تمنعك من الوقوع في الحرج في المواقف الطارئة مفتاح التغلب على الخجل الاجتماعي هو تحدي الأفكار الخاطئة

التي تسيطر على الذهن عند التعرض للمواقف الاجتماعية فإذا تمكن الإنسان من تحدي تلك الأفكار والتغلب عليها فسوف يتصرف تلقائيا بصورة طبيعية تعلّم وتعرف بعمق على هذه الحالة.

4ـ تقبَّل واعترف بأنها مشكلة حقيقية، لأن الرهاب الاجتماعي ليس نوعًا سيئًا من الخجل ولكنه حالة مرضية ويجب أن نتعامل معها بجدية.

5ـ لا تعتبر الحالة المرضية خطأ لأحد معين وتلقي باللوم عليه أو على نفسك.

6ـ ارجع إلى الطبيب المختص في حالة عدم قدرتك علي التعامل مع حالتك المرضية شجع نفسك من بداية العلاج وأظهر تقديرك وإعجابك لنفسك بأي تحسن يطرأ مهما كان قليلًا.

7ـ في المنزل حاول أن تواصل حياتك اليومية بشكل طبيعي بقدر الإمكان ولهذا لا تقبل أن تكيف حياتك لتتمشى مع مخاوفك وقلقه.

⌘ ابني يخاف من الحشرات واليهود

بسم الله الرحمن الرحيم.والصلاة والسلام على خير الأنام.

إخوتنا الكرام القائمون على هذا الموقع القيم، أسأل الله أن لا يلتكم من أعمالكم شيئًا إخوتنا أجد نفسي مجبرًا لاستشارتكم من

جديد بعد أن أصبحتم ملاذ ا لنا بعد الله ﷻ فيما يحزبنا ويعيننا على تربية أولادنا واستشارة أهل الاختصاص، واستسمح إن أطلت، لكني وجدت نفسي ممتنا لأخوتي.

لقد أرسلت منذ أسبوع و اليوم أستشيركم في ابني ذي ٦ سنوات ونصف:حيي مطيع ذكي ناضج صادق متفوق في دراسته ،على أي فأغلبية الناس يحبونه لهدوء طبعه.إذن أين المشكل؟؟ هو أن ابني يخاف من الحشرات والحيوانات، والأجانب خاصة اليهود.

لمشاهدته الأخبار أحيانًا معي أثناء تناول إحدى الوجبات مع انطلاق الانتفاضتين السابقتين. وأعترف بخطئي الجسيم حيث كنت أتجاهل تحذيرات زوجتي. رغم كل هذا فإننا كنا نعتقد أن الأمر سيزول بمرور الوقت، لكن الأمر استفحل، وأظن أني مخطئ بكل المقاييس حيث كنت أتعامل مع ابنتي من زوجتي الأولى بالعنف أي أضربها أمامه لكنها أقنعتني أن أسلوبي هذا غير مجد لكن ابني كان في أول الأمر يستنكر علي ضربها منذ صغره.

معاملتي معه عادية جدًا أحبه و أخاف عليه كثيرًا لإصابته بنوبات الربو (أعتبره وليًا من أولياء الله) لكن في الأيام الأخيرة زادت هواجسه كل ما رأينا خرفانا إلا وأزداد جزعه رغم ادعائه عدم الخوف منها فإنه مسيطر عليه.

وفي المدرسة اكتشفت بعض زميلاته خوفه فأخذن يحكين له قصصًا من الخيال الطفولي وابني المسكين يصدق:تارة يزعمن أن في المدرسة تلميذًا بمواصفات وحشية يعنف الأطفال ولم يهدأ روع ابني إلا بعد أن أجرت أمه حوارًا وديًا مع الوحش المفترض أمام مرأى ومسمع حملي الوديع، ثم بعد ذلك قصة أحد المجرمين الذي يجوب ساحة المدرسة، ثم آخر ما جادت به مخيلة أحداهن أنها ضربت بالرصاص من أحد اللصوص الذين يتهددون المنطقة، وزوجتي المسكينة تائهة ومنشغلة في تفكيك وإبطال مفعول هذه العبوات التي تجد صدى في ذهن حملي الوديع قد تفلح مرة و تخفق مرات.

وأظن أنه بدأ يحاول كتم مخاوفه و إظهار الشجاعة ليبقى بعيدًا عن ملاحظات واستفسارات أمه اليومية التي تذكره بأن مقتضى صداقتها يلزمه أن يحكي لها كل شيء، أما معي فلا يحاول أن يظهر عجزه بل يحتج أحيانًا أن تطلعني أمه عن بعض هواجسه تلك وغالبًا أنزل عند رغبات ابني، فصراحة لا أجد فيه ما يعاب إلا خوفه الذي يزداد وينمو بشكل يثنيه عن الذهاب إلى البقال أو قضاء حاجته بجانبنا في pot عوضًا عن دورة المياه.أمام عجز زوجتي وبكاؤها وسهادها لشدة خوف ابننا، أوصيها بالهدوء والتروي وألا تلح عليه كثيرًا فيها

يخيفه والتعامل معه وكأن الأمر عادي رغم اعتقادي أن خوفه سيحرمه من مرح الطفولة.

أفيدونا وأصلح الله حالكم وحال ذرياتكم وذراري المسلمين

اخي سليم:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.أرى يا عزيزي أن الجزع يطل من بين حروف كلماتك، ويبدو أن هذا هو طفلك الوحيد أو الأسير بالنسبة لك، ترى أنه يتمتع بالعديد من الصفات الإيجابية، وأنه آية من آيات الله، وتتعامل معه بصورة أكثر من طيبة لدرجة أنك لا تقوى على رفض أي طلب له، ومع ذلك يخشى أن تعلم شيئًا عن مشكلته، فهل هو الخوف من تعنيفك له، أم محافظة على صورته أمامك، أم ارتباط رضاك عنه وتنفيذك لطلباته بتقدمه في طرد المخاوف؟

عمومًا صديقي ما يعانيه طفلك حفظه الله لك هو نوع من أنواع القلق ويسمى المخاوف المحددة «الفوبيا»، وهو نوع من القلق الشديد الذي يصاحبه أعراض فسيولوجية منها الرعشة والتنميل وخفقان القلب وعدم القدرة على التنفس، مما يجعلني أراجع مشكلة الربو مرة أخرى، والخوف الذي يصل أحيانًا لحد الإغماء، وكل هذه الأعراض تحدث عند مواجهة المثير المخيف بالنسبة للطفل «القصص المرعبة،

مشاهدة أجنبي، الوحدة» وهذا النوع من الفوبيا يحتاج إلى علاج معرفي سلوكي للطفل وكذلك للأسرة مع متخصص في الطب النفسي، وهو علاج فعال خلال 3 شهور على أقصى تقدير إن شاء الله، ويتلخص في التعود التدريجي علي المثير المخيف مع مناقشة الأفكار المصاحبة له، مما يجعل الطفل يعتاد علي هذا المثير دون حدوث أعراض المخاوف.

وفقك الله وتابعنا بأخباره.



الفصل التاسع

مفيش فايدة

دنيا وحشة ومستقبل مظلم

سلمي فتاة من المغرب أرسلت تقول

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

قبل كل شيء أشكركم كثيرًا على موقعكم هذا، ولا يمكنني أن أصف كم أعجبني وأعجبتني قدرتكم الفائقة ومساعدتكم، أسأل الله أن ينفعكم به في الدنيا والآخرة، آمين. أنا لا أجيد التحدث عن نفسي، لأن نفسي لا تستحق! كما أني مللت المحاولة وسدت كل أبوابي وانعدمت ثقتي في أمكانية أن أتغير، يستحيل نعم يستحيل.

أنا فتاة في العشرين من عمري، أدرس السنة الثالثة ثانوي، البنت البكر لوالدي ولدي أخ واحد أصغر مني أربع سنوات. لا أدري كيف أبدأ فأنا لم أعد أفهم نفسي، ولم أعد أفهم، فما جدوى تحدثي؟ !ولكن سأحاول لأنني أختنق وأحترق.

أنا أصنف ضمن الشخصية التجنبية، فأنا لا أجيد الاختلاط بالناس بسهولة، كما أني شديدة الحساسية لدرجة لا توصف. تصفحت كل المشكلات المعروضة في موقعكم، وكلما قرأت مشكلة أجد فيها ما

يعنيني مما أصابني بالحيرة، فهل مصابة باكتئاب أم فصام أم قلق أم رهاب اجتماعي، أم؟ المهم، أنا خليط من الابتلاء، والغريب في الأمر أنه من النادر أن يظهر عليّ كل هذا لأنني لا أظهر الأمر لأسرتي.

في السنتين الأخيرتين أصبحت غريبة الأطوار؛ فتاة دائمة الشرود، دائمة الحزن، دائمة البكاء، سريعة التأثر، إلى أن تضخم الأمر وتحوّل إلى اكتئاب مزمن لا ينفع معه علاج.

علاقتي بوالدتي يتخللها عدم التقارب وعدم التفاهم؛ هي الأخرى مريضة مرض عضوي، من طباعي الغريبة أنني أتألم لمرضها أشد الألم وأحبها حبًا جمًّا ولكن أظهر لها القسوة! مما يزيد من آلامها، فهي أيضًا حساسة وتعاني من جراء مرضها، فهي دائمًا متوترة لذلك، وتقول لي دائمًا أني لا أهتم بها. أما أبي فهو ميت في قلبي وأحاسيسي لأنني لا أراه إلا ليلًا بحكم عمله، وعند عودته ليلًا لا أستطيع أن أسلّم عليه ولا أعرف لماذا؟! لهذا فعلاقتي به كلها مشاكل. أنا أحبهما كثيرًا، لكنهما لا يفهماني لأن كل واحد منهما غارق في أحاسيسه، فنحن نعيش تحت سقف واحد ولكن نعيش في قارات متفرقة ولا يعرف أحد الآخر رغم أنه يراه كل يوم.

ولكن أنا لا أظهر لهما مشاكلي ولا أحكي لهما، وحين أختلي بنفسي أبكي بشدة وأخفي الأمر.

مررت بتجربة حب في سن مبكرة ولم أحب أحدًا غير هذا الشخص حتى الآن، كنت في الحادية عشرة من عمري حين لمحت هذا الشخص أول مرة وهو ابن الجيران ومن العائلة، لكن لم أعرف كيف أفسر إحساسي لصغر سني. انعدمت شهيتي وانعدم نومي ولم أفقه من إحساسي سوى أني أفكر في هذا الشخص صباحًا مساءً وفي كل لحظة وحين، ولست كالطفلات الأخريات فلم أعد أمرح وألهو كالفتيات في مثل سني بعدما كنت نشيطة وبارعة في كرة القدم، وألعب مع الأولاد وبمهارة، وكذلك في الدراسة الابتدائية كنت أحصل على المرتبة الأولى ومتفوقة دائمًا.

انقلبت حياتي ولم أبح لهذا الشخص بمشاعري أبدًا، ولكن كان يحس بي، كان يأتي في الصيف فقط فأنتظر سنة كاملة بين الشرود والترقب.

وفي إحدى السنوات تقرّب مني واعترف لي بحبه وقال لي: «سأتزوجك في المستقبل لأنني أحبك» المهم، بعد سنتين اكتشفت أنه مرتبط وتغيّر تصرفه معي، أصبح يكرهني، لم أره أربع سنوات ولكني لم أنسه يومًا.

أصبحت اليوم كلما تعلقت بشخص أعشقه بغرابة لا توصف، أريده دائمًا أن يكون قريبًا مني وأعطيه كل شيء، وأقصد بذلك صديقتي

الوحيدة، فأنا لا أريد أن يذهب عقلكم بعيدًا، فالأمر نبيل ونيتي أعوذ بالله أن تكون كذلك، فهي أكثر من أختي أو صديقة عادية.أتألم من شيء لا أدري ما هو كأنه عضو بداخلي غير ملموس، والغريب أني لا أقوى على الاقتراب من شخصية أخرى لازمتني طيلة أيام ضيقي وحزني وكانت كأمي وأحببتها كثيرًا، لكني أصبحت أتجاهلها لأني أحبها وأخاف أن أخسرها فهي رائعة، لكن أحس دائمًا بالذنب حتى وإن لم أفعل ما يؤذيها أنا هكذا؛ نفسي اللوامة تقتلني، ودائمة الإحساس بالذنب من أتفه الأسباب. أعرف أنها من أعراض الاكتئاب.

أحس الآن ألا أحد يحبني ولست مرغوبًا فيها، لم أعد أستطيع النوم بسهولة، إما أنام بكثرة أو لا أنام بالمرة، ودائمة الكسل والخمول ودراستي على المحك.

لقد زرت طبيبًا ولكن لم أتمم لظروف مادية، فأمي وأخي مريضان ويحتاجان لتكلفة باهظة وأنا لا يمكنني العلاج، أعطاني الطبيب مضادات الاكتئاب ولكني انقطعت عن تناولها لأني أحسست أنها لم تغير شيئًا «أعتذر» ولا أذكر أسماءها سوى واحدة«سورمونتيل». لم أقل للطبيب كل هذه التفاصيل سوى أني حزينة ولم أقل له كل هذا.

أنا أتعلق دائمًا بالذكريات ولا أنساها بل أعيشها، كما أنني أعاني من أحلام اليقظة، أتخيّل دائمًا تفاصيل: أنني أدافع عمن أحب وأموت

لأجله خصوصًا أستاذتي وصديقتي، وأتخيل أني أنتحر، والكثير من الأحداث كأنها واقعية.عندي دائمًا خوف من المستقبل، ولا أرغب في أي علاقة حب جديدة، لأنني لا أثق في نفسي لا أثق في الآخرين. حاولت الانتحار مرة واحدة ولكن هذه الفكرة تراودني، فأنا أخاف من نفسي حقًا أن ترتكب أي حماقة في حقها؛ لأنني أحب ديني وأعرف ما يقول في هذه الأمور وحلمي أن أصبح داعية، أعرف أنكم ستتعجبون ولكن هذه هي الحقيقة، ولكن أحس أنني لا أستحق ولا أستطيع، ليست لدي رغبة جنسية بل أكره هذا الموضوع.

سامحوني على الإطالة، ولكني فصلت لعلكم تفهمونني فأنا سئمت كل المحاولات، ولم أعد أريد شيئًا سوى أن أعيش وحيدة لا بشر معي.سامحوني كثيرًا وشكرًا لكم على مجهوداتكم الجبارة.

الأخت العزيزة:

أشد ما يدهشني في رسالتك ورسائل كثيرة تصلني أن كاتبها يعرف علته ويشخصها جيدًا، بل ويقترب كثيرًا «أحيانًا» من الأسباب السطحية والعميقة «الدينامية»، بل أن بعضهم يذهب للعلاج لكنه يتوقف لأسباب أو مبررات أراها من وجهه نظري غير كافية.



عزيزتي:

كل ما سبق ينطبق على حالتك، فلقد شرحت أعراض الاكتئاب المزمن بتفاصيل عديدة «أيام ضيقي وحزني، فيها لم أعد أستطيع النوم بسهولة؛ إما أنام بكثرة أو لا أنام بالمرة، ودائمة الكسل والخمول ودراستي على المحك، انعدمت شهيتي وانعدم نومي، لم أعد أمرح وألهو كالفتيات.وكذلك بعض أعراض القلق «أعاني من أحلام اليقظة، لدي دائمًا خوف من المستقبل، بل وشخصت نمط الشخصية لديك بأنك تجنبية، وأن هناك ضغوطًا أسرية تتمثل في مرض الأم وغياب التواصل مع الأب والأخ وندرة الأصدقاء وعدم قدرتك على تكوين صداقات، مما جعلك حساسة جدًا في تعاملاتك وتميلين إلى السلبية خوفًا من فقد صديقتك الوحيدة، وتجرأت وذهبت إلى طبيب، وتم تشخيص الحالة وللأسف تم الاكتفاء بالعلاج الدوائي فقط! رغم أن معاناتك واضحة بأن غياب التوكيدية والثقة بالنفس وعدم التواصل الأسري والضغوط الشخصية والاجتماعية لها دور كبير في حالتك؛ مما جعلك تتوقفين عن الدواء؛ لأنه لم يفدك– كما أخبرت– أو لعدم قدرتك المادية أو غيرها، كلها مبررات غير سليمة، فكان يمكنك العودة إلى طبيبك ليساعدك في تحديد سبب عدم الاستفادة ويعدل معك خطة العلاج.

عمومًا لك أحد الاختيارين: أولهما، هو تنفيذ خطة علاجية مقننة مع طبيب نفسي تحتوي على شق علاج دوائي وآخر نفسي اجتماعي- وهو ما أفضله.

ثانيهما، أن تدخلي على العديد من الروابط على الموقع والتي تتعلمين منها كيف تسيطرين على أفكارك ومخاوفك وكيف تعودين إلى حياتك وتتعلمين بعض المهارات الاجتماعية والسلوكيات المضادة للاكتئاب، وكيف تتعرفين على أفكارك المشوهة- ليست سُبّة، ولكنها تسمية للأفكار الخاطئة- التي تساعد على ظهور الاكتئاب وكيفية تعديلها.

وفقك الله.

وبعد عدة شهور وصلتني رسالتها الثانية قائلة:

السلام عليكم و رحمة الله تعالى و بركاته لا اعرف حقًا كيف أشكركم على إجابتكم و اشكر خصيصا الدكتور علي إسماعيل عبد الرحمن على تفهمه و إجابته القيمة و أسال الله تعالى أن يرزقه من فضله في الدنيا والآخرة. آمين سأخبركم بالجديد فيما يخص حالتي و لكن قبل ذلك لقد أحسست يا دكتور أنك انزعجت من طول رسالتي ومن اعتقادك أنني أعلم بعلتي و لا أريد التغيير.

صدقني أنا أحاول و لكن لا أدري ربما بدأت أتحسن و لكن هل أقول هذا كي أقنع نفسي؛ لأنني سأمت من كلمة مريضة حزينة و مكتئبة، أم فعلًا أنا في طور التحسن.

المهم إليكم آخر أخباري لقد فقدت صديقتي التي حدثتكم عنها و بدون سبب تخلت عني بحجة أنني لم أعد أحبها كالسابق، و لم أعد أعيرها الاهتمام الكافي. فهل الشفاء من الاكتئاب يؤدي إلى فقدان الحب الهوسي أو الجنوني. ولكن ما زلت أحب أستاذتي التي حدثتكم عنها وبجنون. فقط أتجاهلها كي لا تسأم مني كما حصل مع كل الناس.كما أنني على الأقل أصبحت أستطيع الضحك وسط الناس ولم تعد تظهر علي أعراض الاكتئاب كالسابق و لكن هذا لا يعني أنني لا أبكي ولكن أبكي وحدي وليلًا دون أن يراني أحد. وإن كان اكتئابي قد انتهى، لماذا ما زلت أحس بالحزن والذنب من أتفه الأسباب ولماذا النفس اللوامة تقتلني؟

كما أنني أصبت بالنسيان وبشكل كبير. وما زلت أعاني من أحلام اليقظة.....لماذا لا أظهر حزني لأستاذتي؟

و هل عندما تراني أضحك تعتقد أنني عدت كما كنت وانتهى كابوس الاكتئاب هذا الذي أتعب قلبي وأضنى وجداني؟ أنا لم أعد أفهم نفسي، أصبحت لا أحس أن هناك من يحبني فأصبحت أمثل كما

يمثلون، ولماذا لا يدعني الحب وشأني، لماذا كلما أحببت أحدًا احبه بغرابة ولكن أنا أحب ولا أحب وأعطي ولا يعطى لي...سامحوني لا أدري و الله أحس بالذنب لأنكم ستقرءون رسالتي وستتعبون نفسكم في أمر غير واضح فمشكلتي غريبة سامحوني أرجوكم أنا أعاني ولكن لا أدري مماذا وكيف. هل سيبقى هكذا طول حياتي لدي طموح ولكن هناك أسباب تقتل طموحي كقلة إرادتي و عدم ثقتي في نفسي؟....أنا حالة ميئوس منها حقًا لو رأيتموني لن تقولوا أنني أعاني من شيء، و هذا حال كل من تعرف إلي أصبحت أخاف من نفسي وأخشى أن أجن، لدي شيء يؤلمني في الداخل لا أدري ما هو، المهم أرجو أن تفهموا حالتي ولا تهملوا شيئًا وأجدد شكري للدكتور. أرجوكم لا تشعروني بالذنب لأنني تعبت من هذا الإحساس.

و السلام عليكم المعذبة من فرحتها

أختي الفاضلة:

أولا أشكرك جزيل الشكر على ثنائك وحسن ظنك بي، وثانيًا أري أنها ليست تهمة أنك تعرفين المرض والعلاج بل هذا يعكس مدي قدرتك على قراءة نفسك رغم تشتت أفكارك وغموضها أحيانًا وهو ما حاولت أن أريك إياه بمقاطع من رسالتك.

تتحدثين في رسالتك على عدة نقاط أولها بعد صديقتك عنك وهو ما بررته باختفاء لهفتك عليها، وهو ربما يكون حقيقيًا وربما بسبب الأعراض الاكتئابية فطبيعة البشر أنهم لا يستطيعون سماع الشكوى المتكررة ولفترات طويلة مما يظهر الملل.

وأخيرًا

كنت أنتظر منك أن تخبريني عن تجربة أحد الحلين الذين أشرت عليك بهما في رسالتي الأولي وماذا وجدتي في تنفيذهما أو تنفيذ أحدهما من معوقات أو مزايا، ولازلت في انتظار رسالة قادمة تتحدث فيها عن تجربة العلاج.

هل الاكتئاب نوع من الدلع:

أنا أريد أن أستشيركم بمشكلة ولكن ليست لي إنما تخص صديقتي أصيبت بحالة نفسية بعد وفاة والدها قبل ثمانية أشهر أصبحت تحبس نفسها في الغرفة وسط الظلام وتفكر في أشياء كثيرة لا أساس لها من الصحة لا ترى أحدًا ولا تأكل وأدمنت على شرب القهوة التركية فقط دون أكل وإلى الآن لا تنام الليل وتسهر وحدها لتفكر فأصبحت نحيلة جدًّا ولا تنام إلا نصف ساعة في اليوم وبعض الأوقات تجلس ثلاثة أيام دون نوم وبعض الأوقات تؤذي نفسها

وتحاول أن تنتحر ودائمًا تردد أنها غبية وأنها فاشلة وتقول عن نفسها كلمات جارحة جدًّا وأهلها أناس متشددون لا يهتمون بها ويرون أنها تتدلع أو شيء من هذا القبيل ولا يعرفون أبدًا أنها تعاني ولا يرعونها فكيف يذهبون بها إلى طبيب نفسي؟ وهي تطلب مني أن أساعدها لأنها تعرف ألا أحد يساعدها سواي ولكن أنا لا أعرف الطريقة الصحيحة لمساعدتها هي عمرها 22 سنة ولي علاقة بها منذ سبع سنوات وأكثر وأنا صديقتها الوحيدة وأقرب إنسانة لها. أعرف عنها كل شيء.منذ أسبوع أرسلت لي رسالة تطلب مني مساعدتها تقول فيها: أصعب وأمر طعم تذوقته في دنيتي، كان سببًا في ظهور أحاسيس ومشاعر جديدة في حياتي لم تكن بهذه القوة.

ظهرت هذة المشاعر بعد وفاة والدها، ولدي إحساس يقتل جميع طموحاتي وتهدم كل أحلامي، شعوري الكبير بالنقص أشعر به من نظرات الآخرين، أشعر به في معاملاتهم، وحديثهم، وقد أصبحت أشعر به حتى في الأحاديث الجانبية لأي شخصين، سواء لي معرفة بهم أو لا.

ـ أصبحت أكره أشياء كثيرة وقد تكون بسيطة ولا تعني أي شيء، لكنها ترتبط لدي بأفكار راسخة لا يمكن تغيرها.

ـ أكره رؤية الناس ومعاشرتهم والحديث معهم.

ـ أكره أن يقدم لي أي شخص هدايا أو شراء بعض الأشياء البسيطة، من طعام أو شراب أو حتى ماء. لأني لا أنظر إليها على أنها هدية، بل حسنة ومعونة لي.

ـ أكره تجمع الطالبات في أول النهار بداية دوامهم أو نهايته وخاصة وهم يرتدون عباءتهم؛ لأنه يرتبط بعقلي بأمر آخر..تقصد العزاء.

ـ أكره تلك النظرة حين أشعر أن الناس يرونني بها.نظرة الشفقة أكرها وتقتلني.

ـ أكره تلك الوحدة الخاصة التي أعيشها بأفكاري وأحزاني حتى أصل بها إلى إيذاء نفسي، بدرجة كبييرة من العذاب. وفي نفس اللحظة أعشق سجني لنفسي.

ـ أكره نفسي حين أشعر أنها لم تعد تستطيع كتم وإخفاء ما في داخلها.خاصة في نظرتي وعيوني. وأكره من قد يكتشف ذلك، وأعتبره دخل رغم أنفي.

ـ أشعر أن جميع من حولي يجاملون بمحبتي واهتمامهم بي، وأن الحقيقة هو أني شخص غير مرغوب به تمامًا.

ـ لدي أمور جارحة ومتعبة أخفيها عن أعز وأقرب الناس عمن تستطيع أن تشفيها وتحمل ثقلها عني، ومع ذلك أرفض البوح بها؛ لأني أخشى من رد فعلها أو هز ثقتها بي أو لأني حبًا لهم فلا أريد أن أحملها ما لم أستطع حمله، وخاصة أني متأكدة أنها ستحمله بنفس المستوى من الثقل.

تقصد بهذا الشخص هو أنا أريدك أيها المستشار أن تساعدنا في أن أجعلها تبوح لي بما في داخلها وما هي الطريقة الصحيحة لدي حرقة كبيرة وحارقة في قلبي تحرمني من النوم لا أعلم مصدرها ولا سبب وجودها.

ـ أحمل هموم من حولي بدرجة فظيعة ومفزعة. تهتم بالآخرين أكثر من اهتمامها بنفسها حتى لدرجة تضحي بأبسط حقوقها للآخرين، لا أحتمل تغير زميلاتي في المعاملة معي حتى ولم يكون من المقربات، لأني وعدتهم أني أقدم ما استطعت لهم من حب واهتمام.

ـ لدي أحاسيس ومشاعر وصلت بي إلى درجة كبيرة من الغباء، لا أستطيع التحكم بها، ولا لمن أقدمها! ومن يجب أن أخفيها عنه!

ـ لا أستطيع تقبل الناس ومعاشرتهم، ومن يحاول في ذلك يجد مني الوقاحة والغباء.

ـ أحب حياتي الساكنة والهادئة والمنعزلة منفردة بوسط ظلاااام داااااامس.

ـ أريد أن أبقى وحيده دائمًا.أريد أن أنام وقت حاجتي.

ـ أريد أن أرفع عن نفسي ما حرمته عليها، لكني عجزت عنه.

ـ عفت حياتي وأتمنى إيقافها بأسرع وقت.وحاولت كثيرًا.

ـ ليس لدي أي حرية لنفسي. سلطة التحكم بي أنا بالتحديد بيد كل من حولي.

ـ ليس لدي أي رغبة تمنيت تلبيتها وتحققت.

ـ أشعر بالذل كثير فهذا منعني من أمور كثيرة أحتاجها فلا أحققها لنفسي؛ لأني أربطها بمسألة ذل وكرامة وعزة نفس لا أملكها أساسًا.

ـ أفكر بأن أكمل حياتي بهذا الصمت وكما عشت ما مضى أكمل ما بقي. وأقول لنفسي «إن أردت أن يبقى سري محفوظًا،، فلما لا أحفظه أنا»!!

ـ لدي أمل كبير في كل أمر في حياتي، لكنه أمل«مضطرب، في أقصر وقت أبنيه وبأسرع وقت أهدمه، وأستسلم وكأن يأس العالم اجتمع داخلي وهذا ما يحدث معي دائمًا، ونادرًا ما أصل لأملي ويتحقق.

ـ أحتاج كثيرًا لشخص ولو لمرة واحدة ولو لثانية فقط أن يوافق وينظر لدنيا ومن فيها بعيني وبنفس نظرتي لها.

هذا ما كتبته لي بالرسالة بكل تفاصيلها وأنا إلى الآن لم أرد عليها لاني لا اعرف ماذا أقول لها أرجوكم إن ثقتي في الله ثم فيكم أن أساعدها في اقرب وقت أرجوووووكم ساعدوني لأساعدها لا احتمل ما عليها هي الآن أخاف أن افقدها ساعدوني وأي معلومات عنها أنا مستعدة.

وجزاكم عني وعنها ألف خير ومثواكم الجنة

أختي العزيزة :

جزاك الله كل خير عن اهتمامك بصديقتك وحرصك الشديد عليها ورغبتك القوية في مساعدتها، يبدو من حديثك أن هذه الفتاة كانت متعلقة بوالدها بدرجة كبيرة، وأنها لا تجد في محيط أسرتها من يحل محله في قلبها ويعوضها عنه معنويًا بل وجدت من يحتقر مشاعرها ويتهمها بالدلع وغيرها من الصفات التي يتمتع بها المجتمع العربي في نظرته إلى المعاناه النفسية، مما جعل صديقتك تدخل في مرض الاكتئاب الشديد الذي يجعل الإنسان يري الحياة من خلف نظارة سوداء قاتمة، فيرى أنه لا فائدة من وجوده، وأنه لا شيء وأن المستقبل مظلم والحياة

لا طائل منها، وأن الآخرين يعطفون عليه وغيرها من الأفكار السودوية ولتشخيص الاكتئاب نحتاج إلى.

المواصفات التشخيصية:

أ-اكتئاب الوجدان «سرعة الاستثارة في حالة الأطفال والمراهقين» أغلب فترات اليوم وكل يوم طوال الأسبوعين «شعور المريض بالحزن أو ملاحظة الآخرين ذلك» أو فقد الاستمتاع والاهتمامات لأغلب الأنشطة اليومية.

ب-وجود أربعة أعراض أخرى مصاحبة لمدة أسبوعين على الأقل:

1ـ فقد الشهية وفقد الوزن أكثر من ٥٪ خلال شهر.

2ـ الأرق أو زيادة النوم «صعوبة الدخول فى النوم أو أرق يتخلل النوم أو أرق في الصباح الباكر، النوم أكثر من المعتاد أو النوم المتقطع».

3ـ الفوران النفسي الحركي «عدم القدرة على الاستقرار في مكان أو التجوال أو الطرق باليد أو شد الشعر أو حك الجلد» أو التبلد الحركي بطء حركة الجسم وبطء الكلام مع فترات صمت قبل الإجابة

على الأسئلة، الكلام بصوت خافت وعلى نغمة واحدة، نقص كمية الكلام أو البكم».

4ـ الإجهاد أو فقدان الطاقة دون مجهود جسماني «تبدو أمامه المهام مستحيلة».

5ـ الشعور بعدم القيمة أو الشعور بالذنب المفرط وغير المناسب» وتتفاوت من مشاعر العجز إلى التقييم السالب للذات، انتقاد النفس مع كل فشل بسيط وتضخيمه، شعور بالذنب قد يصل لدرجة الضلال.

6ـ تكرار فكرة الموت أو المحاولات الانتحارية «تفضيله الموت على الحياة، لديه أفكار انتحارية أو خطة للانتحار أو محاولة انتحار».

7ـ صعوبة التفكير أو صعوبة التركيز.

8ـ وجود خلل وظيفي أو اجتماعي واضح.

وهو ما يتوفر في صديقتك، ولاحظ العلماء أن الظروف الحياتية الضاغطة في الطفولة مثل فقد أحد الوالدين و طريقة التربية وتشدد الأم في معاملة الطفل والتربية الاعتمادية» تهيئ لحدوث الاضطرابات الوجدانية.

كما أن العوامل النفسية: مثل عدم النضج الانفعالي وثنائية المشاعر والشعور بالعجز المتعلم والفهم الخاطئ للخبرات الحياتية

وتقويم النفس السالب والتشاؤم واليأس، كلها عوامل نفسية تهيئ لحدوث الاضطرابات الوجدانية «وكل هذا يتوفر فيها».

ونأتي لسؤالك كيف تساعدينها؟

إذا استطعت أن تجعلي أحد أخواتها يقرأ رسالتك وردنا عليها كانت هذه أفضل مساعدة؛ لأنها أختاه تحتاج إلى علاج دوائي وجلسات علاج نفسي متخصصة.

إذا لم يتوفر هذا فعليك أن تجلسي معها كثيرًا وتركزي علي الجوانب المضيئة في شخصيتها مثل تدينها، مساعدتها للآخرين، حب الآخرين لها وغيرها من الإيجابيات وتناقشي معها ما تثيره من سلبيات عن طريق أن تطلبي منها أدلة على هذه السلبيات وتناقشين معها الأدلة أن تنصحيها بممارسة الرياضة يوميًّا، ممارسة نشاط اجتماعي، ممارسة هواية محبه لها، القراءة وغيرها من الأشياء التي تجعلها تعود إلى الحياة ويمكنك أن تنصيحها أن تكتب لنا بانتظام عن معاناتها لنستطيع مساعدتها أكثر.

أشكرك مرة أخري علي اهتمامك بصديقتك وحرصك عليها.

الاكتئاب:

اضطراب يصيب الإنسان في أي مرحلة من العمر، وهو ليس مجرد حزن عابر لأحداث الحياة ومتاعبها ولكنه أعمق وأخطر.

الاكتئاب في أرقام:

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا بين البالغين حيث تصل نسبة الإصابة بالاكتئاب في وقت ما من حياة البالغين «20٪» لدى الإناث و«10٪» لدى الذكور، «30٪» من النساء يصبن به قبل الدورة الشهرية، 10٪ من النساء أثناء الحمل، 10–20 ٪ من النساء بعد الولادة، 10–15٪ منهن بعد انقطاع الدورة الشهرية.

الاكتئاب الجسيم في السيدات ضعف الرجال:

⇐يزيد الاكتئاب بين الأرامل والمطلقات ومن يعيش وحيدًا، الرجل يصاب بالاكتئاب عند الطلاق أكثر من المرأة.

⇐المرأة تصاب بالاكتئاب عند الزواج أكثر من الرجل.

⇐30٪ من المكتئبين يفكرون في الانتحار، وقد يخططوا له.

⇐10–17٪ من المكتئبين يقدمون فعلًا علي الانتحار.

⇐97٪ من المكتئبين يشكون من قلة المجهود.

⇐80٪ من المكتئبين يشكون من قلة اضطرابات النوم.

⇐90٪ من المكتئبين يصاحبهم قلق نفسي.

⇐الاكتئاب يزداد مع تقدم العمر.

⇐الاكتئاب في أطفال ما قبل المدرسة 0.3 ٪.

⇐الاكتئاب في أطفال ما بعد الذهاب إلى المدرسة 1 ٪.

⇐الاكتئاب في مرحلة الشباب والمراهقة حوالي 5٪.

⇐12 ألف طفل يدخلون المستشفيات في أمريكا سنويًا بسبب محاولات انتحارية بعد تعرضهم للاكتئاب.

⇐١٣.٦ من كل 100 ألف من الأولاد البالغين «15–19 سنة» ينتحرون سنويًا في أمريكا بسبب الاكتئاب.

⇐3.6 من كل 100 ألف من البنات البالغات «15–19 سنة» ينتحرون سنويًا في أمريكا بسبب الاكتئاب.

⇐400 من كل 100 ألف من الكبار ينتحرون سنويًا في أمريكا سبب الاكتئاب.

⇐الاكتئاب يصيب المسنين بنسبة 15٪.

⇐الوحدة من الأسباب الرئيسية للاكتئاب.

الانتشار

الاكتئاب الجسيم يصيب الإنسان في حياته بنسبة من 1.6٪ إلي 4.4 ٪.

تستغرق نوبة الاكتئاب من أسبوعين إلى ستة أشهر أو يزيد، تنتهي نوبة الاكتئاب بالعلاج أو بدونه فجأة أو تدريجيًا، ويلاحظ أن التأخير في بدء العلاج يزيد من المضاعفات يطيل مدة المرض، و50٪ من المرضي يتعرضون لنوبات متكررة.

المواصفات الإكلينيكية لنوبة الاكتئاب.

أ ـ أعراض مزاجية:

1ـ اكتئاب الوجدان أغلب فترات اليوم «شعور المريض بالحزن أو ملاحظة الآخرين ذلك»

2ـ فقد الاستمتاع والاهتمامات لأغلب الأنشطة اليومية.

ب ـ أعراض سلوكية: العزلة الاجتماعية، المحاولات الانتحارية، البكاء.

جـ ـ أعراض نفسية:

1ـ الشعور بعدم القيمة أو الشعور بالذنب المفرط وغير المناسب.

2ـ تكرار فكرة الموت أو المحاولات الانتحارية.

د ـ أعراض جسدية:

1ـ فقدان الشهية وفقدان الوزن الملحوظ.

2ـ الأرق أو زيادة النوم.

3ـ الفوران النفسي الحركي أو التبلد الحركي.

4ـ الإجهاد أو فقد الطاقة.

هـ ـ أعراض معرفية:

1ـ ضعف التركيز، النسيان.

2ـ وجود خلل وظيفي أو اجتماعي واضح.

3ـ أن تستمر هذه الأعراض لمده معينة أو استدعت دخول المستشفى.

كيف نتعرف على الاكتئاب؟

مع تركيز المريض على الأعراض الجسمية فإن ٥٠٪ من الحالات يصعب علي الممارس العام التعرف عليها.

تزداد الصعوبة إذا صاحب الاكتئاب مرض عضوي أو أن يكون ناتجًا عن الأعراض الجانبية للأدوية.

«أرق مصاحب لآلام المرض، فقدان الوزن مع وجود مرض خبيث».

هل تتغير صورة الاكتئاب باختلاف العمر؟

نعم ففي الأطفال يأخذ الاكتئاب شكل الاضطرابات النمائية مثل التبول اللاإرادي، التهتهة، أو الأعراض العضوية وخاصة المغص.

وفي الأطفال الأكبر عمرًا و المراهقين يأخذ الاكتئاب صورة الاضطرابات السلوكية مثل الكذب، أو السرقة، أو أعراض مرضية مثل مشكلات الهضم أو الصداع أو العضلات والأعصاب.

وفي المسنين يظهر في صورة اضطرابات معرفية مما يوجد الخلط بينه وبين خرف الشيخوخة.

ما العوامل التي تزيد الاكتئاب في المسنين؟

أغلبها عوامل اجتماعية مثل فقدان الأهل والأصدقاء، قلة الدخل وزيادة الاعتماد الاقتصادي على الآخرين، الإصابة بالأمراض العضوية المزمنة، فقدان بعض أعضاء الحس كالسمع أو البصر.

الاحتمالات السببية:

الوراثة:

الاضطرابات الوجدانية في التوائم المتماثلة تقريبًا من ٢: ٤ أضعاف التوائم غير المتماثلة.

تزيد معدل حدوث الاكتئاب إلى 30٪ في الأولاد إذا كان كلا الوالدين يعانين من الاكتئاب.

اضطرابات الأمينات الحيوية «هرمونات المخ»: وخاصة مادتي السيرتونين، والنورأدرينالين.

التـأثير الهــرمـوني

زيادة إفراز الكورتيزون في مرضى الاكتئاب بنسبة تتراوح بين 20-40٪ في مرضى العيادة الخارجية ومن 40-60 ٪ في مرضى القسم الداخلي.

5: 10 ٪ من مرضى الاكتئاب لديهم خلل غير مرئي أو تحت المستوى الإكلينيكي (Sub clinical) في الغدة الدرقية مثل زيادة مستوى TSH خلل في هرمون النمــــو وهرمون البرولاكتين.

التغيير في فسيولوجية النـــوم

مرضى الاكتئاب لديهم فقد مبكر Premature لموجة دلتا مع بداية مبكرة للنوبة الأولى من النوم المصاحب لحركة العين السريعة.

أسباب نفسـية:

متاعب الطفولة وحالات الفقد والحرمان.

اضطراب أساسي في التفكير والقدرات المعرفية.

التعود على اليأس في مواجهة المواقف.

أحداث الحياة الصعبة.

خطورة الاكتئاب

وجدت الأبحاث أن الوقت الذي يقضيه الإنسان في الفراش وعدم القدرة على العمل يفوق العديد من الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، السكري، السرطان.

كما أنه أكثر تكلفة على الاقتصاد القومي نتيجة زيادة مصروفات العلاج وانخفاض الدخل بسبب المرض أو الوفاة، وقد تصل التكلفة إلى بلايين الدولارات.

علامات الخطورة من حدوث الانتحار في مريض الاكتئاب:

وجود أفكار أو محاولات انتحارية، وجود تاريخ عائلي لمحاولات انتحارية.

حدوث نوبات هلع حاد.

الأرق الشديد.

سوء استخدام العقاقير.

اليأس المتزايد.

وجود أمراض عضوية مزمنة مثل السرطان، القلب.

أنواع من الاكتئاب غير المصنف في موضع آخر:

أـ اضطراب الاكتئاب البسيط: نوبات من الأعراض الاكتئابية أقل من خمسة أعراض لمدة 15 يومًا.

ب ـ اضطراب الاكتئاب الخفيف المتكرر: نوبات من الأعراض الاكتئابية تتراوح بين 2-15 يومًا وتحدث مرة واحدة علي الأقل شهريًّا لمدة 12 شهر ولا ترتبط بالدورة الشهرية.

جـ ـ الاكتئاب غير النمطي:يتميز بمزاج متفاعل reactive مع وجود اثنان أو أكثر من:

1ـ زيادة الشهية أو الوزن.

2ـ كثرة النوم «١٠ ساعات فأكثر».

3ـ إحساس بالثقل في الجسم خاصة الأرجل والذراع leadenrlaysis

4ـ حساسية شديدة للرفض في العلاقات الشخصية مما سبب قصورًا جوهريًّا.



5ـ لا تتوافق مع سمات الميلانخوليا.

د ـ الاكتئاب الموسمي: يبدأ الاضطراب «الخريف والشتاء» ويتحسن «الربيع» في وقت محدد سنويًّا، ويتكرر هذا لموسمين متتاليين.

يشيع هذا النمط بين صغار السن خاصة في الدول التي تقع فوق مدار السرطان «تختفي الشمس كثيرًا» ويصاحبه زيادة الوزن والنوم ويعالج بالتعرض للشمس.

الفصل العاشر

■ الحقوني مش عارف أنام

النوم هو حالة منتظمة متكررة للكائن الحي من تدني درجة الوعي أو الهمود السهل الانعكاس وتتميز بالسكون الظاهر والنقص الكبير في إحساسه بالبيئة المحيطة به مقارنة بحالة اليقظة.

ويستخدم النعاس لغويًا أحيانًا بمعنى النوم نفسه وأحيانًا بمعنى الرغبة في النوم أو الحاجة إليه.

الإغفاءة يقصد بها نوم قصير في مدته وأحيانًا في وقت غير الوقت المتعارف عليه للنوم كنوم الظهيرة مثلًا.

ويختلف النوم والنعاس والإغفاءة عن الغيبوبة في أن الحالات الثلاثة الأولى حالات طبيعية للكائن الحي وأما الغيبوبة فليست كذلك وتنتج عن اختلال في وظائف المخ لأسباب مرضية أو تناول عقاقير معينة.

والنائم يمر خلال نومه بعدة مراحل من النوم لكل منها دورها. فهناك المرحلة الأولى والثانية، ويكون النوم خلالها خفيفًا ويبدآن مع بداية النوم. بعد ذلك تبدأ المرحلة الثالثة والرابعة، أو ما يعرف بالنوم العميق، وهاتان المرحلتان مهمتان لاستعادة الجسم نشاطه، ونقص

هاتين المرحلتين من النوم ينتج عنه النوم الخفيف غير المريح والتعب والإجهاد خلال النهار.

وبعد حوالي التسعين دقيقة تبدأ مرحلة الأحلام أو ما يعرف بمرحلة حركة العينين السريعة، وتحدث الأحلام خلال هذه المرحلة، وهذه المرحلة مهمة لاستعادة الذهن نشاطه. والمرور بجميع مراحل النوم يعرف بدورة نوم كاملة. وخلال نوم الإنسان الطبيعي «6-8 ساعات» يمر الإنسان بحوالي 4- 6دورات نوم كاملات.

كم ساعة من النوم يحتاجها الكائن الحي ليضمن راحة جسده ونفسه؟

فهناك اختلافات فردية كبيرة بين الناس، ولكن المعروف طبيًّا هو أن الطفل الرضيع ينام أكثر من 17 ساعة يوميًّا، وتكون كثافة نوم حركة العين السريعة عنده كبيرة جدًّا مقارنة بالشخص البالغ الذي ينام عادة ما بين 6 إلى8 ساعات يوميًّا في المتوسط، ويشكل نوم حركة العين السريعة ربع هذه المدة تقريبًا وأما في كبار السن فإن عدد ساعات النوم يقل كثيرًا وخاصة أثناء الليل كما أن عدد مرات الصحو خلال الليل يزيد مع العمر.

كوابيس وشلل وحاجات كثيرة

خالد يبلغ من العمر 28 سنة وهو مصري ويعمل مهندسًا أرسل يقول:

أحلم بكوابيس ولا أقدر أن أقوم من النوم منها. أحس أن جسمي كله مشلول وأعمل مجهودًا شاقًا جدًّا حتى أفك جسمي، وأوقات يكون مصاحبًا لهذا الشلل أشخاصٌ وأشياء مرعبة.

ابتدأ الموضوع من 7 سنين «عمري وقتها 21 سنة» ولسه موجود حتى الآن على سبيل المثال: من كام ساعة كان الكابوس عبارة عن عجوز قبيحة تمسك يدي وتقول لي:«إلحق محمد.» مش عارف مين محمد، وأحاول أقوم وموش عارف..بعد فترة حين قمت من الحلم، قرأت آية الكرسي وحسيت بكهرباء غريبة بتمشي في جسمي...أوقات أخرى ينتهي الكابوس بصراخ فظيع مني علشان أعرف أقوم من النوم.

وأوقات أخرى يكون كابوس داخل كابوس كأني كنت نائمًا وأحلم أني نائم وأحلم، وجوا الحلم حلم آخر وهكذا، أوقات أخرى لا يوجد أشخاص في الحلم بل مجرد إحساس بالرعب فقط، ولما أقوم من الحلم تأتيني نوبة بكاء غريبة....أوقات أخرى كأن أحدهم يمسك رجلي أو يدي أو ينادي أو ينفخ في أذني. أوقات أخرى يكون الحلم

غريبًا «حلم حلو»..أحدهم ينادي عليّ ويصحيني بيديه، ولما أقوم من النوم اكتشف أن مصيبة كانت علي وشك الحصول وأنا لحقتها؟ !!! أنا قرأت على النت موضوع «شلل النوم»، وأنه شيء طبيعي يحصل لحوالي ١٠٪ من البالغين ويبدأ من الطفولة ويصاحبه هلاوس..أرجو منكم الإفادة.

عزيزي الباشمهندس أهلاً بك على موقعنا العزيز:

منذ سبع سنوات وأنت تتعرض لكوابيس أثناء النوم، ولم تأخذ أي قرار فيها «محاولة التشخيص» وبعدين كمان عايز تدفعنا نحو التشخيص مرتين: أولاهما، مجتمعي «قرأت آية الكرسي وحسيت بكهرباء غريبة بتمشي في جسمي»، يعني بالبلدي عليك مس وكلام كثير من اللي مالي دماغ العرب، وثانيهما، علمي: أنا قرأت على النت موضوع «شلل النوم»..وأنه شيء طبيعي يحصل لحوالي 10٪ من البالغين ويبدأ من الطفولة، رغم أنك أكدت في معلوماتك أنه يبدأ في الطفولة يعني مش منطبق على حالتك، علي فكرة ده مش صحيح 12٪ فقط هو اللي يبدأ أثناء الطفولة. إزيك بقى، أوعى تكون بتزعل يا باشمهندس أنا بس عايز أوصل من مقدمتي لجزء من شخصيتك مش عارف إن كنت واخد بالك ولا لأه، وهو أنك تهرب من مواجهة المشكلة وتبحث لها عن تفسير رغم أنه من الممكن ببساطة تخطف



رجلك لأقرب مستشفى بجوارك وتسأل الدكاترة عن معاناتك، فهل يا ترى أنت في كل مشاكلك كده؟.وعمومًا، خذ لك شوية معلومات عن اضطرابات النوم في الأول:

ظواهر تحدث أثناء النوم:

هناك بعض الظواهر غير الطبيعية المرتبطة بالنوم ومنها المشي والكلام أثناء النوم، والكوابيس الليلية وحالات الفزع الليلي، وتشترك هذه الظواهر معًا في أنها تجمع بين نظرة الناس إليها على أنها غريبة وطريفة، وفي نفس الوقت فإنها هامة من الناحية الطبية من حيث آثارها على الصحة العامة والصحة النفسية، كما أن البعض منها لها جوانب روحية واجتماعية.

شلل النوم:

أعراضه: عدم القدرة على تحريك الجسم أو أحد أعضائه في بداية النوم أو عند الاستيقاظ.

كما يمكن أن يصاحبه هلاوس مخيفة.

تستغرق أعراض شلل النوم من ثوان إلى عدة دقائق، وخلالها يحاول بعض المرضى طلب المساعدة أو حتى البكاء لكن دون جدوى،

وتختفي الأعراض مع مرور الوقت أو عندما يلامس أحد المريض أو عند حدوث ضجيج.

وقد أظهرت الدراسات بأن 2٪ من الناس يتعرضون لشلل النوم على الأقل مرة في الشهر، وقد يصيب هذا المرض المرء في أي عمر، ويتعرض 12٪ من الناس لهذه الأعراض لأول مرة خلال الطفولة.

ما الذي يحدث في الدماغ خلال هذه الظاهرة الغريبة؟

في مرحلة النوم المصاحب لحركة العين السريعة تحدث الأحلام التي يحدث معها ارتخاء العضلات عدا عضلة الحجاب الحاجز وعضلات العينين، إلا أنه وفي بعض الأحيان يستيقظ المريض خلال مرحلة حركة العين السريعة بينما العضلات لازالت مرتخية، وينتج عن ذلك أن يكون المريض في كامل وعيه ويعي ما حوله، ولكنه لا يستطيع الحركة بتاتًا.

وبما أن الدماغ كان في طور الحلم، فإن ذلك قد يؤدي إلى هلاوس مرعبة وشعور المريض باقتراب الموت أو ما شابه ذلك.لم يثبت حدوث أي حالة وفاة خلال شلل النوم، فالحجاب الحاجز لا يتأثر، ويبقى التنفس طبيعيًا وكذلك مستوى الأوكسجين في الدم.



عند أكثر المرضى يكون شلل النوم العرض الوحيد، ولكن في بعض الحالات يكون مصحوبًا باضطراب آخر يدعى نوبات النعاس أو النوم القهري. والمرضى المصابون بشلل النوم المصاحب للنوم القهري يحتاجون إلى العلاج الطبي والمتابعة الطبية لعلاج النوم القهري.من ناحية أخرى فإن المرضى الذين لا يكون شلل النوم لديهم مصاحبًا للنوم القهري لا يحمل أي خطر على حياتهم، ومعظم هؤلاء المرضى ليسوا بحاجة إلى علاج طبي.

العلاج: يحتاج المرضى المصابون بشلل النوم غير المصاحب للنوم القهري أن يدركوا بأنهم غير مصابين بأي مرض عقلي أو مرض عضوي خطير، كما أن معظمهم لا يحتاجون إلى أي علاج طبي. وأفضل ما يمكن أن يفعله مرضى شلل النوم خلال حدوث النوبة أن يحاولوا تحريك عضلات الوجه وتحريك العينين من جهة إلى أخرى، ففعل ذلك كفيل بإنهاء هذه الأعراض. وفي حالات الزيادة المتكررة في حدوث هذه الأعراض كحدوثها أكثر من مرّة في الأسبوع على سبيل المثال، قد يصف الطبيب المختص أدوية لاستخدامها.

ومن المعروف بأن الضغط النفسي والتوتر إضافة إلى عدم كفاية النوم يزيد من حدوث هذه الأعراض، لذلك ولتقليل احتمال حدوث ذلك ينصح باتباع التالي:

-حاول الحصول على القدر الكافي من النوم.

-حاول التقليل من الضغوط التي تتعرض لها.

- مارس التمارين الرياضية، ولكن قبل النوم بوقت كافٍ.

-حافظ على جدول نوم واستيقاظ منتظم.

-بعض الفرضيات تقول بأن النوم على الجنب قد يساعد في التخلص من هذه النوبات.

بعد هذه المقدمة العلمية نعود إلى البداية وهو التشخيص فما يحدث لك، قد ينطبق عليه شلل النوم كما أسلفت وقد أسلفنا لك علاجه، وقد يكون أحد أعراض اضطراب الاكتئاب، وبالتالي نحتاج إلى معرفة بعض سمات الاكتئاب الأخرى مثل فقد الاستمتاع بأنشطتك المعتادة، الميل إلى الحزن أو البكاء، الميل إلى الوحدة، فقدان الطاقة بسرعة، الميل إلى الوحدة وغيرها من الأعراض والعلامات.

وقد يكون نوبة صرعية من النوع الصدغي وهو ما يسبب الهلاوس والشلل وغيرها بسبب وجود بؤرة صرعية في الفص الصدغي للمخ.



طيب يا باشمهندس بعد الدوخة دي نعمل إيه؟

أولًا: تزور طبيب أو تدلنا على الأعراض التي أسلفناها سابقًا.

ثانيًا: كده كده لازم تعمل رسم مخ «تخطيط الدماغ الكهربائي»، وكذلك فحص كامل للنوم وهذا يتم في وحدات النوم بالمستشفيات الجامعية وكذلك المستشفيات الخاصة الكبرى.

ثالثًا: بعد التشخيص سيتم إعطاؤك الدواء المناسب والشفاء من مشكلتك بإذن الله.

ظاهرة الأحلام:

لقد جذبت ظاهرة الأحلام الاهتمام عبر عصور التاريخ كلها، وقد نتج عن هذا الاهتمام ظهور الكثير من النظريات التي تفسر ظاهرة الأحلام، ورغم تباين الآراء حول هذه التفاسير، إلا أن الأحلام ظلت ظاهرة معقدة وعصية على الفهم والتأويل..ومع أن العلم الحديث قد كشف بعض نواحي الغموض عن ظاهرة الأحلام، إلا أنه في الوقت ذاته قد أوقع من الضوء عليها ما كشف عن هوة عميقة من الغموض حول هذه الظاهرة، فإنه لم يستطع الوصول إلى جوهرها ولا الإجابة على الكثير مما تفترض الإجابة عليه، فيما يتعلق بتكوين الأحلام ومعانيها، ومن ثم يبقى حديث الإسلام عن الرؤى والأحلام معصومًا

من الزلل والخطأ، لأنه بمعزل عن تلك الاجتهادات البشرية المتباينة التى لا تستند على دليل علمى صحيح.

الأحلام عالم فريد يدخله النائم، أسراره أكثر بكثير مما هو معلوم عنه وحتى هذا المعلوم نفسه مازال موضع اختلافات وجدل بين العلماء، فبالرغم من أن اكتشاف نوم حركة العين السريعة واختراع مختبر النوم الذي يسجل نشاط المخ وبقية أجهزة الجسم أثناء النوم بالرغم من أن ذلك مكن العلماء من دراسة النوم بطريقة علمية، إلا أن ما تم فهمه بالفعل قليل، فمثلًا هناك من يتذكر أحلامه وهناك من لا يتذكر منها شيئًا، وهناك من نسمعه يقول: أنا لا أحلم مع أن كل الناس يحلمون حوالي ساعتين أو أكثر كل ليلة نوم! لكن ليس كل ما نحلم به نتذكره ويبدو أننا لا نتذكر إلا القليل!

هناك أيضًا ما يحدث من تغير في إحساس الحالم بالزمان وبالمكان فقد ثبت أن ما يستغرق ثوانٍ معدودة في الحقيقة يكون حلمًا مدته ساعات!!!

ومألوف أيضًا أن يستطيع الحالم فعل أشياء لا يستطيع فعلها وهو في حالة اليقظة وكذلك من يراهم في الحلم تكون لهم قدرات تفوق العادية بكثير، ويتغير الزمان والمكان بشكل لا يمكن أن يحدث في حياة الصحو التي نعيشها كل هذه أسرار ما تزال غير مفسرة!

هناك وظائف للحلم مثل أن يحقق النائم أمنية أو رغبة في نفسه لا يستطيع تحقيقها في حالة الصحو وكلها تفسيرات يقبلها المنطق ولا يعلم صحتها أحد غير الخالق!

ودائمًا ما نتذكر الأحلام والكوابيس إذا استيقظنا في مرحلة النوم الخفيف، والتي يطلق عليها مرحلة حركة العين السريعة أثناء النوم REM sleep وذلك لحركة العين بسرعة أثناء تلك المرحلة وقد نتذكر الحلم بصعوبة إذا استيقظنا في الفترة الأولى أو الثانية من مرحلة عدم حركة العين Non-REM sleep، والدورة الكاملة للنوم تستغرق تسعين دقيقة، منها عشرون دقيقة تستغرقها مرحلة حركة العين السريعة في كل دورة من دورات النوم، أما مرحلة عدم حركة العين ففيها أربعة محطات تستغرق حوالي سبعين دقيقة من كل دورة من دورات النوم، ويحتاج الشخص البالغ السليم صحيًّا من أربع لست دورات كل أربع وعشرين ساعة أي من ست إلى تسع ساعات نوم يوميًّا.

الكوابيس «لأحلام المزعجة»:

الكابوس هو حلم يحدث خلال النوم الذي يتميز بحركات عين سريعة ويشار إليها باسم «REM» والذي يصاحبه شعور قوى لا يمكن الفرار منه بالخوف قد يصل إلى درجة القلق أو الهلع.

والكوابيس منتشرة بين الأطفال أكثر ويقل حدوثها كلما يكبر الطفل ويقرب من مرحلة البلوغ. ويحلم حوالي 50٪ من الكبار بالكوابيس أحيانًا وتكون السيدات أكثر من الرجال في الحلم بالكوابيس لكنه لا يتطلب أي علاج، قد يكون تناول الطعام مباشرة قبل الخلود للنوم من أحد الأسباب للحلم بالكوابيس والتفسير وراء ذلك أن تناول الطعام يزيد من عملية التمثيل الغذائي التي تحدث بجسم الإنسان ومن نشاط المخ، وقد يحلم ما يقرب من 1٪ من الكبار بنفس الكوابيس بشكل متكرر ومن هنا ينبغي طلب المساعدة.

وتكثر الكوابيس والأحلام مع الاكتئاب والقلق وغيرهما من الاضطرابات النفسية، وكذلك مع بعض الأمراض العضوية مثل بعض أمراض القلب والتنفس والغدد الصماء وغيرهم من الأمراض العضوية المختلفة.

نصائح لتنعم بالنوم الهادئ والصحي:

1ـ اخلد إلى السرير فقط عندما تشعر بالنعاس ولا تنسى قراءة ورد النوم وبعض الأذكار.

2ـ إذا شعرت بعدم القدرة على النوم، انهض واذهب إلى غرفة أخرى ولا تعود لغرفة النوم حتى تشعر بالنعاس، عندها فقط عد إلى

السرير، واعلم أن محاولة إجبار النفس على النوم عند عدم الشعور بالنعاس ينتج عنه عادة الشعور بمزيد من الأرق.

3- استخدم ساعة المنبه واستيقظ في صباح كل يوم، بغض النظر عن عدد الساعات التي نمتها في الليل وحاول المحافظة على مواعيد نوم واستيقاظ منتظمة خلال أيام الأسبوع وكذلك في عطلة نهاية الأسبوع.

4- يطالب العديد من المعالجين المرضى المصابين بالأرق بعدم أخذ أي غفوة خلال النهار، إلا أن هذا الرأي لا ينطبق على الجميع، لذلك كن طبيب نفسك، وافعل ما هو أفضل لك، فمثلًا جرّب أن تغفو خلال النهار لمدة أسبوع، وتجنب أي غفوة خلال الأسبوع الذي يليه وحدد بنفسك في أي وقت كان نومك أفضل، والغفوة خلال النهار يفضل أن تكون بين وقت الظهر والعصر، ولا تتجاوز فترة النوم «30 – 45» دقيقة.

5- إذا كنت من الناس الذين تراودهم الأفكار والهواجس عندما يخلدون إلى النوم ولا يستطيعون إيقاف تلك الأفكار، أو أنك تبدأ بالتفكير بجدول عمل اليوم التالي، فجرب تحديد وقت ثابت كل يوم «30 دقيقة» لتصفية جميع الأمور المقلقة باستخدام ورقة وقلم، وباتباع هذا الأسلوب سوف تخلد إلى الفراش بفكر صافٍ ومستريح.

6ـ تجنب إجبار نفسك على النوم، فالنوم لا يأتي بالقوة، بدلًا من ذلك ركز على عمل شيء هادئ يريح بالك كالقراءة أو مشاهدة التلفزيون أو الاستماع إلى آيات من القرآن الكريم، وذلك لتشجيع الاسترخاء ومن ثم النوم، فالإنسان الذي يستمر في العمل حتى وقت نومه، عادة ما يجد صعوبة في النوم؛ لأن جسمه لم يأخذ حاجته من الاسترخاء الذي عادة ما يسبق النوم.

7ـ أثبتت الدراسات العلمية أن الرياضيين ينامون بشكل أفضل من الذين لا يمارسون الرياضة، فالتمارين العادية قد تشجع على النوم على أن يكون وقت ممارسة التمرين الرياضي قبل وقت النوم بثلاث إلى أربع ساعات على الأقل.

8ـ جرب أيضًا قضاء 20 دقيقة في حمام ساخن قبل النوم بساعات قليلة ساعتان إلى ثلاث ساعات. يعد جو غرفة النوم من العوامل التي لها كبير الأثر فدرجة الحرارة المرتفعة أو المنخفضة جدًّا تؤثر سلبًا على نوعية النوم، لذلك يجب تعديل درجة حرارة الغرفة لتكون مناسبة.

9ـ ينتج عن الضوضاء العالية والمتقطعة نوم خفيف متقطع لا يساعد الجسم على استعادة نشاطه ولا يمنحه الفرصة للحصول على مراحل النوم العميق، ويمكن التخلص من هذه الضوضاء بما يسمى



«الضوضاء البيضاء» وهي أن يكون في الخلفية صوت ثابت الشدة ومتواصل كصوت مروحة أو جهاز التكييف.

10ـ كما أن الضوء القوي في غرفة النوم من العوامل التي تؤثر على النوم لذلك يفضل أن يكون ضوء الغرفة خافتًا. تجنب النظر المتكرر إلى ساعة المنبه، لأن ذلك قد يزيد التوتر ومن ثم الأرق، وتجنب استخدام الساعات التي تضيء بالليل.

11ـ يجب تجنب تناول الوجبات الغذائية الثقيلة قبل موعد النوم بحوالي 3-4 ساعات حيث يؤثر ذلك سلبًا على القدرة على الاستغراق في النوم. فيؤثر تناول المشروبات التي تحتوي على الكافيين سلبًا على النوم خاصة إذا تناولها الشخص في الفترة المسائية أو قبل موعد النوم، وقد أثبتت الدراسات أن الكافيين يسبب الأرق حتى عند أولئك الذين يدّعون أنه لا يؤثر على نومهم.

الفصل الحادي عشر

تعبت من العيال تعبت من تغيير الملايات

أرسلت السيدة وفاء قائلة:

عندي طفل عمره 12 سنة وتحدث عنده حالة التبول الليلي يوميًا إذا لم أتفقده ليلًا وأذهب به إلى الحمام وذهبت به إلى الطبيب وعملت له فحوصات وكانت سليمة ونصحني الطبيب ألا استعمل معه العلاج وأن أتفقده يوميًا بدل العلاج وذهبت به إلى طبيب أخر وأعطاني علاجًا وعندما قرأت عنه وجدته لعلاج الاكتئاب وأخاف أن أعطيه إياه فسألت الصيدلي ونصحني بعلاج آخر أفضل وأريد رأيكم أيهم أفضل وكيفية استعماله بالتفصيل يعني هل سأحتاج إلى علبة واحدة أم أكرره إذا لم يتحسن؟ وكيف أرفعه؟ بالتدريج أم بعد أن يتحسن؟ وكم من المدة يجب أن يستمر في أخذه وأي العلاجين أفضل حيث إن علاج الطبيب كان dopamine والصيدلي minirin مع العلم أن ابني في النهار يضبط البول تمامًا وقد انقطع عن التبول فترة من الزمن منذ صغره أرجو منكم الرد بالسرعة الممكنة ولكم الشكر الجزيل.

عزيزتي وفاء:

أهلًا بك على موقعنا ومرحبًا بك دائمًا، وشفى الله ولدك العزيز.

رسالتك يا عزيزتي تحمل القلق الشديد من أم على ولدها مما يعطي انطباعًا أن طبيبك المعالج لم يجلس معك وقتًا كافيا ليشرح لك مرض ولدك وأهمية العلاج الدوائي ويزيل خوفك من توهمك لمشكلاته المستقبلية مما جعلك تميلين لكلام الصيدلي وتغيرين العلاج الذي وصفه لك الطبيب ومن هنا أرسل نداء لزملائي الأطباء عمومًا والنفسيين على وجه الخصوص بأن يمنح جزءًا معقولًا من وقتهم لاستفسارات المرضى أو مرافقيهم حتى لا يحدث ما حدث من مخاوف لديك.

وثاني ما أود أن أشير إليه هو أن أطلب منك ومن كل من يراسلنا بأن يقوم بكتابة كل التفاصيل الممكنة عن الحالة، ففي حالة ولدك لم تشري إلى مدة المرض ومرات حدوثه هل بصورة يومية أو.... أو وكذلك ترتيبه في الأسرة، علاقته بك وبوالده وأقرانه، مستواه الدراسي، مشكلاته الأخرى «هل يعاني من مشكلات سلوكية مثل العند، العصبية....» لأن هذه التفاصيل تساعدنا علي التشخيص السليم للمرض، وبالتالي وصف الدواء المناسب.

على كل سأهتم بالرد على تساؤلك وهو أي الدواءين أفضل سأقول لك كلاهما صحيح ولكنني أرجح الدواء الأول، لأن الدواء الثاني يمنع انطلاق الهرمون الذي يدر البول ونحن لا نلجأ إليه إلا في حالتين:



الأولى: فشل العلاج الدوائي والسلوكي.

والثانية: في حالة زيادة وجود هذا الهرمون بالدم وبالتالي لا حاجة لنا به الآن.

ويعتمد علاج طفلك على الدواء الأول، وله فائدتان الأولى: أنه يزيد من اتساع المثانة البولية، وبالتالي تتحمل امتلاءها بالبول، والثاني: أنه يعالج الاكتئاب حيث وجد أن التبول اللاإرادي يصاحبه اكتئاب بنسبة كبيرة.

ولابد من وجود برنامج سلوكي عن طريق:

1ـ تدريب المثانة لزيادة سعتها حيث يشرب الطفل كميات كبيرة من الماء أثناء النهار ويطلب منه تأجيل التبول لبعض الوقت، ويزداد الوقت تدريجيًا على مدى أسابيع.

2ـ العلاج السلوكي باستخدام الجرس وفيه يرن الجرس إذا حدث التبول فيستيقظ الطفل ونسبة النجاح ٧٠٪ ولكن نسبة الانتكاسة فيه عالية كما أنه لا يصلح للطفل أقل من ٧ سنوات.

3ـ الامتناع نهائيًا عن شرب السوائل والمخللات والحلويات خاصة في المساء.

4ـ جعل الأمر سريًا بينك وبين طفلك.



5ـ مكافأة الطفل عن نجاحه في التحكم في التبول.

وأخيرًا إليك بعض المعلومات عن هذا المرض قد تساعدك في معرفة الأسباب

التبول اللاإرادي:

إفراغ البول نهارًا أو ليلًا في الفراش أو الملابس إراديًا أو لا إراديًا مرتين على الأقل أسبوعيًّا لمدة ثلاثة شهور على الأقل في سن خمس سنوات أو أكثر.

معدل انتشاره: عند سن ست سنوات ١٠٪ أعلى بين الذكور

أنواعه:

أولي: لم يكن مسبوقًا بفترة من التحكم لا تقل عن عام.

ثانوي: مسبوقًا بفترة من التحكم لا تقل عن عام.

ليلي: وهو إفراغ البول أثناء الليل وهو الشائع.

نهاري: وهو إفراغ البول أثناء النهار «ساعات اليقظة»

أسبابه:

1ـ الوراثة: لوحظ وجود أقارب من الدرجة الأولى في ٧٥٪ من الأطفال البوالين، لوحظ وجوده في التوائم المتماثلة أكثر من غير المتماثلة.

2ـ صغر حجم المثانة الوظيفي:يكون حجم المثانة طبيعيًّا ولكن

لا تحتمل كميات كبيرة من البول.

3ـ نقص نضج الجهاز العصبي خاصة الجهاز العصبي المستقل.

4ـ النكوص إلى مرحلة نفسية مبكرة بسبب الغيرة من ميلاد طفل جديد ومحاولة جذب الانتباه إليه من جديد، دخول المدرسة، انفصال الوالدين، النزاعات العائلية حيث يرجع الطفل إلى المرحلة الشرجية من النمو النفسي «نكوص»

5ـ العدوان على الأم أو الأسرة «يبول قاصدًا أو هو تعبير لا إرادي عن العدوان»

6ـ نقص التدريب والحماية المفرطة من الأم.

7ـ الاكتئاب.

8ـ الصرع.

9ـ التهابات مجرى البول.

العـلاج النفسـي:

البحث عن السبب النفسي خلف التبول وإقامة علاقة جيدة بالطفل تكون فردية أو أسرية حسب الحالة يمكن استخدام اللعب والرسم

وفقك الله وتابعينا.

العنف ضد الأطفال «نزيف المخ ونزيف العلاقات»

أرسلت أم لؤي قائلة:

السلام عليكم: عندي مشكلة أرغب في عرضها عليكم، وهي لي ابنة عمرها 6سنوات سبق وأن أصيبت بنزيف في المخ عندما كانت في المهد وعرضتها على أخصائي جراحة مخ وأعصاب فقرر إعطاءها مضاد للصرع«دياباكين»، لأنها كانت تتشنج ثم تدرجنا بالدواء حتى قرر الطبيب أن تتركه مع الحرص على عدم تعرضها للانفعالات الشديدة والآن قامت«خالتها» بالتدريس لها استعدادًا لدخول الصف الأول فقامت عدة مرات بضربها وأهانتها ونعتها ب«غبية-عمياء» وغيرها من الألفاظ الغير لائقة تربويًا والآن البنت بدأت بالتبول اللاإرادي والعصبية واستخدام الألفاظ الغريبة عليها. هل لهذه الخالة المدرسة تأثير عليها؟ وما هو الحل بنظركم حتى تستعيد ابنتي طبيعتها؟

قد تتساءلون ما هو دورك كأم أقول: «إنها أختي الكبرى وقد ربتني فلم أستطع أن أتصرف سوى عدم أخذها معي عند زيارتهم وهم متنفس لنا» أرجو إفادتي لأن الحالة تقلقني بصراحة وشكرًا

أختي العزيزة:

أهلا بك على الموقع وأكرمك الله في ابنتك، وأدام الله عليها الشفاء.

عانت ابنتك العزيزة من نوبات صرعية شفاها الله منها ويبدو أنها نتيجة لتعرضها للاستمرار فترة طويلة على الدواء أصبح تركيزها أقل درجة ما مما جعل أختك تنفعل عليها وتمارس معها العنف المعنوي «الشتيمة» مما جعل ابنتك تتعرض لاضطراب التبول اللاإرادي، والعصبية الزائدة والعدوان اللفظي.

وهذا تأثير طبيعي لما وقع عليها من عنف معنوي من أختك التي أتوقع أنها كانت تود تحفيزها ولكن كم من المشكلات تنتج من حسن النوايا، وأرى الحل في:

- مناقشة هذا مع الأخت وعرض بعض الدراسات التي تؤكد على تأثير العنف المعنوي على الطفل.

- عمل برنامج تدريبي للتحكم في التبول عن طريق:

أ- منع تناول الماء أو السوائل ليلًا إلا للضرورة.

ب - عمل تدريب للمثانة بالنهار عن طريق حجز التبول بعد الرغبة لمدة خمس دقائق ثم التبول دون الانتهاء «الاحتفاظ ببعض البول» ثم تكرار نفس التدريب بالنهار حتى تعتاد المثانة على الاحتفاظ بالبول ليلًا.

جـ- منع المخللات والسكريات ليلًا.

د ـ إيقاظها بعد النوم بساعة وتعويدها للقيام بعمل حمام والعودة للنوم.

و ـ أن يكون كل هذا سرًا بينكما لا يعلمه إخوتها.

ز ـ أن تُكافأ عند نجاحها في التحكم في التبول بمكافأة فورية تتناقص تدريجيًا بعد الاطمئنان على نجاحها.

وبالنسبة للعصبية:

1ـ يتم تحديد المواقف التي تقوم فيها بالعصبية كتابة وبدقة شديدة في سجل لديك. وهذا التحديد يشمل: ما السلوك الرديء؟ كم مرة يتكرر؟ متى يحدث؟ مع من؟

2ـ التخلص من التعزيز الذي يرافق السلوك غير المرغوب فيه لا تنتقد السلوك غير المرغوب فيه، ولاحظ باستمرار عدم تعزيزه «ألا يكسب الطفل من العصبية»، وقد يظهر هذا السلوك السيئ شيئًا من الصلابة في بادئ الأمر.

3ـ تعديل البيئة للتقليل من احتمال السلوك غير المحبب عن طريق تجنب وضع الطفل في موقف يكون السلوك الرديء معه عبارة عن استجابة طبيعية «تقليل المواقف التي تستثير العصبية».

4ـ السلوك الجيد المطلوب باستمرار عن طريق إيجاد الحالات

أو المواقف التي يحتمل معها ممارسة السلوك المطلوب وعند حصوله قدم له التعزيز الكافي من خلال الإطراء أو التقبيل مثلا في كل مرة يأتي بالسلوك المرغوب فيه.

5ـ استخدام التعزيز غير المنتظم «العشوائي» عندما يصبح ممارسة السلوك في المستوى المطلوب من التكرار، قدم تعزيزا للسلوك المرغوب حسب جدول عشوائي، ويحدث ذلك في كل سلوك قد حددته للتعديل. وفقك الله وتابعينا.

معلومات يفضل أن يعلمها كل مربِّ الطفل في اللغة:

هو الصغير من كل شيء، وأصل اللفظ من الطفولة أو النعومة، فالوليد به طفالة ونعومة حتى قيل: الطفل هو الوليد مادام رخصًا «ناعمًا»، وكلمة طفل تطلق على الذكر والأنثى والفرد والجمع والمصدر كلمة طفولة. «مختار الصحاح، لسان العرب».

الطفل في الشريعة الإسلامية:

يستخلص مما جاء بكتب الفقه أن مرحلة الطفولة هي:

تلك المرحلة التي تبدأ بتكوين الجنين في بطن أمه وتنتهي بالبلوغ، والبلوغ قد يكون بالسن أو بالعلامة، وعلامات البلوغ عند الذكور هي الاحتلام والإحبال، وعند الإناث هي الحيض والحبل، فإذا لم يوجد

شيء من هذه العلامات الطبيعية كان البلوغ بالسن الذي اختلف الفقهاء في تقديره فقدره الأمام أبو حنيفة بثمان عشرة سنة للفتى وسبع عشرة سنة للفتاة، وقدره الصاحبان والجمهور بخمس عشرة سنة لكل من الفتى والفتاة وقدره ابن حزم بتسعة عشر عامًا.

الطفل عند علماء النفس:

يعتبر علماء النفس أن الطفولة تبدأ من لحظة وجود الجنين في بطن أمه وهذه الفترة تعتبر من أهم وأخطر مراحل عمره على الإطلاق.

النمو النفسي في مرحلة الطفولة:

ما هو النمو: سلسلة من التغيرات التي تحدث بطريقة مرتبة ومتوقعة كنتيجة للنضج والخبرة يتأثر النمو بالعوامل الوراثية والعوامل البيئية

العوامل المؤثرة في صحة الأم النفسية والجسدية والتي تؤثر في صحة الطفل نفسيًا وجسديًا.

*الرغبة في إنجاب الطفل.

*تعاطي عقاقير أثناء الحمل.

*حالة الأم النفسية – حالة الأم الجسمانية.

*التعرض للأشعة - عادة التدخين.

*المشروبات الكحولية والإدمان - التلوث بالرصاص.

*عمر الأم.

رحلة الولادة وصدمة الميلاد:

التغير الذي يحدث في البيئة الخارجية للطفل بعد الولادة مما يؤثر علية نفسيًّا ولذا فانه يحتاج لفترة «تصل إلى أسبوعين خلالها لا يتغير الطفل كثيرا بل يتناقص وزنة بعض الشيء» ليتحقق له الاستقرار أو يستعيد توازنه المفقود وذلك عن طريق الأم.

مرحلة الرضاعة:

على المستوى الجسدي

يرفع رأسه منفردا في الشهر 3

يجلس منفردا 6-8

يحبو 8-10

يقف دون مساعدة 10-12

يمشي دون استناد على أشياء 12-18

يصعد السلم وينزله 24

علي المستوى النفسي والعقلي

في الشهر الثاني: يصبح قادرًا علي تركيز بصره على وجه آدمي خاصة على العينين.

في الشهر الثالث: يبتسم ابتسامة اجتماعية خاصة عند مشاهدة وجه آدمي.

في الشهر الرابع: ابتسامة التعرف علي الأم الذي بدأ يميزها عن غيرها.

في الشهر السابع: يميز الغرباء ويبدأ الخوف منهم.

في الشهر التاسع: يبدأ في فهم التعبيرات الاجتماعية.

عند بداية السنة الثانية: يصبح لديه التعبير عن الغيرة والحب والسرور.

عند منتصف السنة الثانية: يصبح غير متعاون سريع الاهتياج يصعب حمله واللعب معه.

في نهاية السنة الثانية: يستعيد اتزانه ومن السهل حمله واللعب معه

نمو الكلام:

في الشهر الثالث: يبدأ الطفل في إحداث أصوات إيقاعية متكررة

في الشهر السابع: يتمتم م.م.م

عند 9-10 شهور: نسمع أول كلمة واضحة »دا دا« حيث تستخدم لكل شيء.

عند 15-24 شهر: يمكنه استخدام جملة من ثلاث كلمات ويستعمل ضمير الملكية.

المطالب النفسية في هذه المرحلة:

في السنة الأولى يطلب الأمان والثقة وهذا يتحقق من خلال علاقته بأمه أو من ينوب عنها أما في السنة الثانية فإن الطفل ينشد الاستقلال.

مرحلة الطفولة المبكرة:

تبدأ من سن عامين إلى ستة أعوام

النمو الجسدي

عند السنة الثالثة:

⇐ الجري الجيد.

⇐ صعود السلم مع تبديل الأرجل القفز على الرجلين.

في نهاية هذه المرحلة:

⇐ الوقوف على قدم واحدة.

⇐ نط الحبل، استعمال القلم للرسم.

⇐ لبس ثيابه.

ويتحكم الطفل في عملية التبول أثناء النوم عند عامه الثالث وإذا تأخر إلى الخامس فلا خوف أما التحكم الشرجي أثناء اليقظة والنوم عند عامه الثاني.

النمو النفسي والاجتماعي:

تزيد مفاهيم الطفل في هذه المرحلة وتصبح أكثر وضوحًا لزيادة انتباهه إلى تفاصيل أكثر ويميل الطفل إلى جذب الانتباه والاهتمام لذا فالطفل يأتي بأفعال لجذب اهتمام الآخرين أي مبادرات فهو يسعى لنيل مكانة أفضل بعد أن شعر بالاستقلالية في المرحلة السابقة ولذا سميت هذه المرحلة بالمبادرة.

ونجاح الطفل في المبادرة يملؤه بالزهو والثقة، بينما فشله يولد دوانًا مبالغًا فيه يتبعه الشعور بالذنب.

نمو مفهوم الوظائف النفسية الوجدان:

أصبح يعبر عن عواطفه بشكل أكثر جديه «الغضب – الخوف – الغيرة – الفضول – الحزن - الحب».

التفكير:

يتميز التفكير في الطفولة المبكرة بالنمط السحري الذي يعني أن ما يتمناه الطفل سوف يتحقق، وعدم التفرقة بين الواقع والخيال، وغياب السببية و المنطق، وعيانية التفكير، وحرفيته فلا يعني التفكير غير حرفيته.

الذاكرة:

تنمو لدى الطفل القدرة على استدخال صورة الوالدين خاصة الأم «الذاكرة التخيلية»، وعند غيابها يمكن استدعاء صورتها من الذاكرة ليشعر بالطمأنينة والأمان «إعادة معايشة الأحداث السابقة».

الحركة:

اللعب في هذه المرحلة خيالي وهو يقلد ليس الآباء فقط، ولكن رجال البوليس، أبطال التلفزيون، الأطباء.

الكلام:

يستطيع تكوين جمل وينطق بها.

السلوك:

يمكنه في هذه المرحلة اكتساب القيم الأخلاقية والسلوك الأخلاقي ولذا فهناك مخاطر من العلاقات المضطربة داخل الأسرة مثل:

- تفضيل البنين على البنات.
- فساد العلاقة بين الوالدين.
- إهمال وعدم الاهتمام بالطفل.

متي نذهب بالطفل للتقييم النفسي؟

الطفل لا يستطيع التعبير عن مكنونات نفسه، فتأخذ معاناته أشكالًا أخرى، يفقد شهيته، يضطرب نومه، يضطرب سلوكه، يتبول لا إراديًا، وهذه المعاناة تعيق نموه البدني والنفسي.

متى نعتبر أننا بصدد مشكلة؟

1- تكرار المشكلة: لابد أن يتكرر السلوك الذي نعتقد أنه مشكلة أكثر من مرة.

2- إعاقة هذا السلوك عن تأدية الطفل لوظائفه ونموه سواء الجسدية أو الاجتماعية أو النفسية فيؤدى إلى اختلال واضح في سلوكه.

3- أن تؤدى المشكلة إلى الحد من كفاءة الصبي في التحصيل الدراسي.

4- عندما تسبب للطفل كدرًا كبيرًا ولا يستطيع أن يستمتع بحياته مثل باقي الأطفال وتؤدى به إلى الانسحاب أو الاكتئاب.

5ـ أن تسبب له توترًا يظهر ذلك عليه جسديًّا مثل قضم الأظافر.

مهارات عامة للتعامل مع مشكلات الأطفال

1- الاستعانة بالله ولا نغتر بنجاح الأسباب ونظنها هي التي أدت إلى تعديل السلوك.

2- الصبر والمثابرة فإذا كان أمر التربية كله قائمًا على الصبر فإن تعديل السلوك يحتاج إلى مزيد من الصبر.

3- التواصل الجيد مع الأبناء والعلاقة الموجبة البناءة معهم.

4- محاولة التواصل الجيد وإقامة علاقات طيبة مع كل من له علاقة بتربية الطفل.

5- الملاحظة والمتابعة.



6 - فهم خصائص المرحلة.

أهم المشكلات النفسية عند الأطفال:

مشكلات خاصة بالنمو:

التخلف العقلي، صعوبات التعلم، مشكلات النمو اللغوي.

مشكلات خاصة بالسلوك

فرط الحركة، العدوان، نقص الانتباه، الكذب، السرقة.

مشكلات خاصة بالإخراج

التبول اللاإرادي، التغوط.

لوازم حركية

نتف الشعر، مص الأصابع، قضم الأظافر.

اضطرابات الكلام

التهتهة، البكم، الحبسة الصوتية.

مشكلات نفسية

قلق الانفصال، القلق الاجتماعي، الانطواء.



أسباب الاضطرابات النفسية عند الأطفال

1ـ إساءة معاملة الطفل تؤدي إلى فقدان الثقة «خوف، تردد، قلق».

2ـ الخلافات الزوجية تجعل الطفل ينحاز إلى أحدهما.

3ـ الغيرة «ميلاد طفل جديد، طفل غني، طفل مميز تعليميًا»

4ـ الصراع بين الأبوين للسيطرة على الطفل «الأوامر المزدوجة».

5ـ تواضع القدرات الذكائية للطفل، وجود عاهة «سخرية الآخرين».

كيف نكون عادات النوم عند الأطفال؟

1ـ عدم ارغام الطفل على النوم في ساعة محددة صارمة، على أن يكون هناك حد أقصى لموعد النوم.

2ـ دخول الحمام وغسل الأسنان.

3ـ توفير الهدوء في مكان النوم.

4ـ القراءة له قبل النوم.

5ـ ترك إضاءة خافتة إذا كان يخاف من الظلام.

6ـ النوم بجواره حتى يغلبه النعاس إذا كان ممن يخاف النوم وحده.

يمكن تدريبه على النوم وحده في نهاية السنة الأولى.

تدريب الطفل على عملية الإخراج بشكل سليم.

1ـ لا تبدأ التدريب في سن مبكرة «بعد سنة ونصف على الأقل».

2ـ ابدأ التدريب في فصل الصيف.

3ـ اربط بين التدريب وشيء سار يحبه الطفل.

4ـ ألا يعاقب الطفل أثناء التدريب على قضاء حاجته في غير المكان المخصص لذلك.

5ـ تهيئة الأسرة بصفة عامة والقائم بتدريب الطفل بصفة خاصة لعملية التدريب.

6ـ يبدأ التدريب لمدة أسبوع أو أسبوعين متواصلين، فإذا لم يستجب يترك الطفل لمدة شهر ثم يعاد التدريب مرة أخرى.

كيف نعد الطفل لدخول الحضانة؟

أفضل سن لبداية الحضانة المدرسية يعتمد على نمو الطفل معرفيًّا وعاطفيًّا وحركيًّا وكلاميًّا، وسن ثلاث سنوات مناسب حيث استقر

ثبات الموضوع واللغة وكذلك التحكم في المخارج..ففي الأسبوع الأول لدخولهم الحضانة يتجاهلون الأطفال الآخرين، ويأخذون منهم لعبة أو يتصايحون عليهم، وهم في تناقص وجداني مع المدرسة «المربية» ففي أول الأمر يتجنبونها، ولكن سرعان ما يغضبون منها بدلًا من الأم، ولكن بالتدريج يبدءون معها علاقة دافئة، وأحيانًا تكون الأم هي الخائفة من ترك طفلها في الحضانة وهذا ينتقل للطفل، وبعد أسبوع يتكيف أغلب الأطفال ويتعرفون على الأطفال الآخرين ويبدءون في لعب متوازٍ سرعان ما يتحول إلى لعب جماعي.

أسئلة وإجابات

لماذا صدرك كبير؟

✓ لأنني أنثي.

لماذا أختي ليس لها نفس الصدر؟

✓ لأنها لا زالت صغيرة.

لماذا البنات فقط من لهن صدر؟

✓ لأن الله جعل من مهمات النساء إرضاع الأطفال وهن يستخدمن الثدي في ذلك.

من وضع أخي في بطنك؟

✓ الله خلقه في مكان داخل الجسم يسمى الرحم.

🔔 كيف؟

✓ هذه من قدرات الله «أذكر بعضها، أو أسئلة عنها» وهذا يحتاج إلى رجل وامرأة زوجين مثلي أنا ووالدك.

🔔 كيف ستخرجين أخي من بطنك؟

✓ حاول استثارة فكره ورد على كل تصور، ثم اشرح له أن الله خلق فتحة معينة في الجسم لخروج الجنين.

🔔 أين؟

✓ بجوار فتحة البول.

🔔 أين الله؟

✓ الله في كل مكان معنا يرانا ويحفظنا.

🔔 ما شكله؟

✓ ليس كمثله شيء، مفيش حد زيه.

🔔 لماذا لا نراه؟

✓ ربنا جعل رؤيته جائزة كبيرة لمن يطيعه وللناس الطيبين بس يوم القيامة.

🔔 من هم الملائكة؟

✓ خلق خلقهم الله من نور، ولكل منهم وظيفة معينة. أذكر بعض النماذج.

الفصل الثاني عشر

عايز أفهم نفسي

الأسئلة عن طبيعة الشخصية ومدى السوء والمرض فيها وكيف نعرفها كانت من المحاور التي وصلت للموقع وتحديدًا أربعة أنماط سائدة من الشخصيات نتناولها بالشرح والتحليل.

الشخصية السوية:

- لديها القدرة على التكيف مع المناخ المحيط به «المحيطون به»
- يؤدى وظائفه بطريقة منتظمة ومنتجة.
- يتفاعل مع الواقع والمناخ المحيط له.
- خطواته فى الحياة ثابتة ومنتظمة وعلى قاعدة علمية.
- سلوكياته فى الغالب تقارب سلوكيات المحيطين به.

اضطرابات الشخصية

يعتبر اضطرابات الشخصية موجودًا إذا شذ شخص عن المقومات الطبيعية للمحيطين به.

لقد عرفت منظمة الصحة العالمية اضطرابات الشخصية التالي:

«هو نمط من السلوك المتأصل السيء التكيف، والذي ينتبه إليه عادة في مرحلة المراهقة أو قبلها.ويستمر هذا السلوك في معظم فترة حياة الرشد، وإن كان في الغالب يصبح أقل ظهورًا في مرحلة وسط العمر، أو السن المتقدمة.وتكون الشخصية غير طبيعية إما في انسجام وتوازن مكوناتها الأساسية، أو في شدة بعض هذه المكونات، أو في اضطراب كامل عناصر الشخصية، ويعاني بسبب هذا الاضطراب، إما صاحب هذه الشخصية، أو الذين من حوله، ولذلك تكون هناك آثار سلبية لهذه الشخصية المضطربة على الفرد، أو على المجتمع من حولها»

العوامل المسببة لاضطرابات الشخصية:

1ـ الاستعداد الوراثي.

• 2ـ تجارب الطفولة المعززة للسلوك المنحرف عند الطفل وأسباب ذلك:

أـ مكافأة الطفل على سلوك خاطئ «نوبة غضب أو سلوك عدواني».

ب ـ طفل الطاعة العمياء.

جـ ـ نمط الأسرة السائد: «أبوان مستبدان، متسلطان، متسيبان».

د ـ التمثل في انحرافات الشخصية بالوالدين أو بآخرين لديهم انحرافات مشابهة مثل الممثلين و اللاعبين...

دراميةأم طاووس من موريتانيا

أرسلت ناجحة 26 سنه تقول

السلام عليكم: مشكلتي أني كل فترة أجد نفسي مهتمة بشخص أكثر من اللازم وأهتم بكل أموره وأحب أن يراني بأحسن مظهر وأتمنى صداقته ولا أريد منه أن يحبني ويمكن أن يخسرني إذا اعترف لي بحبه وبعد فترة أنساه وأهتم بإنسان ثانٍ، وأنا في شدة تعلقي بالواحد أظل دائمًا متأكدة أنه بعد فترة سوف يصبح مثل الكل بدون سبب أتمنى أن أفهم شخصيتي، وهناك مشكلة أخرى: هي أن كل المقربين يقولون: أني قاسية، مع أني لا أظن أني كذلك، ماذا أفعل لكي أفهم نفسي دائمًا؟ أتمنى أن أجد من يحلل شخصيتي.

الأخت العزيزة

أهلًا ومرحبًا بك، ركزتِ في رسالتك على جانب واحد من شخصيتك وهو مللك السريع من العلاقات العاطفية، وسطحية مشاعرك فقط، وكنت أرغب أن تزيدينا معلومات عنك وعن ترتيبك الأسري، ووالديك وكيفية تعاملهما معك، وكيفية مواجهتك للضغوط،

وعلاقاتك الاجتماعية، ونجاحك في دراستك، وعملك عمومًا، ما وصلني من رسالتك يجعلني أضعك تحت شخصية من اثنتين وعليك أن تري السمات البارزة لكل منهما وتحددي أيهما تنطبق عليك؟ وربما تجدين أن هناك سمات من كليهما تنطبق عليك.

أولاهما:

شخصية الطاووس أو المعجباني ويسمى علميا «النرجسي» تجديه معجب بنفسه أشد الإعجاب، يرى نفسه أجمل البشر وأذكاهم وأقواهم، يعتقد أنه متفرد بكل صفات التفوق وبالتالي هو محور الكون، والكل يدورون حوله، شديد الاهتمام بمظهره وبصحته وبشياكته، يتحدث عن نفسه كثيرًا وعن إنجازاته وطموحاته. مغرور إلى درجة كبيرة لا يرى أحدًا بجواره. يستخدم الآخرين لخدمة أهدافه ثم يلقى بهم بعد ذلك في سلة المهملات. ليس لديه مساحة للحب، فهو لا يحب إلا نفسه وإذا اضطر للتظاهر بالحب فإن حبه يخلو من أي عمق وأي دفء.

يميل كثيرًا للتباهي والشهرة والظهور ويهتم بهذه الأشياء أكثر من اهتمامه بجوهر الأشياء.

الحياة معه تكون غاية في الصعوبة فهو غير قادر على منح شريكه حياته «أو شريك حياتها» أي قدر من الحب بل هو يستغل الشريك لصعود نجمه وتألقه ثم يتركه أو يهمله بسهولة إذا وجد أنه استنفذ أغراضه.

العلاج:

1ـ العلاج النفسي الفردي التبصيري أو التحليل النفسي هما الأفضل.

2ـ دخول المستشفى في حالات الاكتئاب الشديد أو الذهان.

3ـ العلاج الجماعي «الشخصيات النرجسية غالبًا ما تتجنب ذلك».

4ـ هناك توجه في العقدين الأخيرين لمشاركة العلاج السابق مع العلاج المعرفي السلوكي.

والثانية:

هي الشخصية الدرامية أو الاستعراضية «الهستيرية» هي شخصية تضع من يتعامل معها في حيرة وتناقض، غالبًا جميلة أو جذابة، تغرى بالحب ولا تعطيه، تغوى ولا تشبع، تعد ولا تفي، والويل لمن يتعامل

معها. تبدى حرارة عاطفية شديدة في الخارج في حين أنها من الداخل باردة عاطفيًا. تبدى إغواءً جنسيًّا. تعرفها من اهتمامها الشديد بمظهرها، فهي تلبس ألوانا صارخة تجذب الأنظار وتتحدث بشكل درامي وكأنها على المسرح وتبالغ في كل شيء لتجذب اهتمام مستمعيها. ولها علاقات متعددة وفى بدايات العلاقة تراها شديدة الحماس وترفع الطرف الآخر في السماء ولكن بعد وقت قصير يفتر حماسها وتنطفئ عواطفها الوقتية الزائفة وتهبط بمن أحبته إلى سابع أرض.

أنانية وخادعة ومخدوعة في نفس الوقت، وبالتالي فإن الحياة الزوجية معها تبدو صعبة.

وهى شخصية هشة غير ناضجة، عندما تواجه أي ضغط خارجي لا تتحمله فيحدث لها أعراض هستيرية «إغماء – تشنج – شلل هستيرى ـ فقد النطق ـ أو غيره» وذلك لجذب التعاطف والاهتمام ممن حولها وإذا لم تجد ذلك فهي تهدد بالانتحار بطريقة درامية وربما تحاوله بعد أن تكتب خطابًا رومانسيًّا أو تهديديًّا كل هذا بهدف استعادة الاهتمام بها.

وهى أنانية لا تهتم إلا بنفسها، ولا تستطيع الاهتمام بزوجها أو بيتها أو أبنائها، لذلك فهي زوجة أو زوج فاشل وأب أو أم فاشلة تقضي معظم الوقت في شراء الملابس والمجوهرات والإكسسوارات

وتقضي بقيته في التزين والفرجة على نفسها في المرآة واستعراض كل هذا في المناسبات والحفلات.

العلاج:

ويمكن أن تقسم الأنواع العلاجية وفق نموذج الدكتور Engel «النموذج الاجتماعي النفسي الحيوي» إلى علاجات بيلوجية، ونفسية، واجتماعية.

العلاج الدوائي

مضادات الذهان Antipsychotic Drugs، مضادات الاكتئاب Antidepressant، كربونات الليثيوم، مضادات القلق Drugs Antianxiety والعلاج بالصدمات الكهربائية ECT

العلاج النفسي

تقوم على مبدأ التعامل مع الصراعات غير الواعية، والتعلم المكتسب بشكل سيء، وأكثر نوعين من العلاجات شيوعًا هي العلاج النفسي والعلاج السلوكي «يعتمد على نموذج نظرية التعلم العقلي»، وهناك طرق أقل شيوعًا هي التنويم Hypnosis تعتمد على نموذج حركي نفسي، والتلقيم الراجع الحيويBiofeedback «يعتمد على نموذج نظرة التعلم». وقد تختلف العلاجات النفسية بمحتواها: فردي،

جماعي، عائلي، دراما النفس Psychodrama،... وقد تختلف بأهدافها: تدعيم أوتبصيري،تحليلي.

والعلاج السلوكي موجه بشكل خاص نحو الأعراض، والجهد الأول فيها موجّه لمعرفة المحرضات السابقة، والعرض المكتسب بشكل سيء من هذا المحرض، ونتائج هذا.

العلاج الاجتماعي «المحيطي»

تحاول تغيير محيط المريض بطريقة إيجابية، تتضمن الدخول إلى المستشفى للعلاج الجماعي، برامج العلاج اليومية التي تشمل العلاج المهني، أو العلاج العائليTherapy Family، والمحيط الذي يصبح أكثر دعمًا وواقعية بتوقعاته ومتطلباته من الفرد، سيكون أقل شدة وضغطًا وأكثر تنمية، وعلى الرغم من أن العلاج العائلي اعتبر تقليديًا كنوع من العلاج النفسي، فهو يقدّم أيضًا فرصة ذهبية لتغيير في الجزء المعارض من محيط المريض.

وبالتالي عليك تحديد السمات وكذلك إتخاذ طريق العلاج.

أخي مشاكله كثيرة

ومن قطر أرسلت مديحة تقول: السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ترددت كثيرًا قبل أن أفكر في إرسال هذه الرسالة؛ لأنني لا أعرف إن كان هناك أي أحد يستطيع مساعدتي في هذه المشكلة.

باختصار شديد، مشكلتي الكبرى هي أخي، قرأت كثيرًا عن الشخصية المستهينة بالمجتمع وأعتقد أن أخي ليس فقط مستهينًا بالمجتمع بل مستهينًا بالدين والدنيا وكل شيء آخر، عمره الآن 20 عامًا، ترتيبه الثالث فأنا وأختي أكبر منه، أتى بعد خمس سنوات، ثم تبعه أخي الأصغر بعد سبع سنوات.

في البداية كانت أحوال أهلي المادية أقل من العادية وتعرضنا لظروف أجبرتنا على السفر إلى الخليج والسكن هنا، وتربيّنا هنا، بسبب الظروف اضطرت أمي للعمل وكنا نبقى وحدنا فترة طويلة، فأمي تأتي إلى البيت وقت الغداء ثم تذهب إلى العمل مرة أخرى وتأتي في المساء قبل موعد النوم.

شعرت لفترة من الوقت بأنني الأم والأب لأخي وأختي أيضًا لابد بأنها شعرت بهذا الشعور، كنت في التاسعة وأخي في الثالثة من عمره، وكنا نهتم به ونلعب معه ونضربه أحيانًا كثيرة لأننا لا نعرف كيف نربيه فنحن أطفال ونريد من يربينا.

لا أقول بأن أمي مخطئة، فحبيبة قلبي تعبت لأجلنا كثيرًا ولو لم تعمل، الله وحده يعلم كيف كان سيكون حالنا، ضحت وعملت وتعبت حتى أصيبت بداء السكر. على العموم أخي كبر وكان مراهقًا

هادئًا فلم يكن طائشًا كغيره، وأصدقاؤه معظمهم من الجيران الذين نعرفهم، ومدرسته عربية وليست مختلطة.

إلى هنا وكل شيء على ما يرام، ولكن نسيت أن أقول بأن عائلتي لم تكن متدينة وأبي لم يكن يولي اهتمامًا لهذه الناحية « ....» الرجاء حذف العبارة بين القوسين، ولم يكن أبي يصلي ولا أمي، ولكن لا ذنب عليهما فعائلتهما لم تربيهما على هذه الأشياء أساسًا ولم يكونا يعرفان كيفية الصلاة، ولكن أمي كانت تصوم وكانت تذكرنا دائمًا بالله وعقابه.

أما أبي فكان رأيه بأن الإنسان ما دام شريفًا وأخلاقه جيدة ولا يسرق ولا يقتل ولا يرتشي، فليس عليه أن يتعب نفسه أكثر من ذلك، المهم القلب الأبيض النظيف وراحة الضمير. بالتالي لم يرب أخي على الدين، بينما أنا وأختي تعلمنا في مدارس حكومية ومدرساتنا جزاهن الله خيرًا كنّ يعلمننا عن الدين الشيء الكثير لذلك نشأنا بطريقة مختلفة تمامًا، المهم، بعد كل هذه السنوات، هدى الله أمي وأبي وذهبا إلى الحج وعلمناهما الصلاة وأصبحا يصليان ويصومان، وتغيرت كل حياتهما.

أما أخي فقد طلب من أبي أن يدرس بمدرسة أجنبية عندما أصبح عمره ستة عشر عامًا بدعوى أنه سيتعلم اللغة الانجليزية بطريقة أفضل ويقبل بجامعات مرموقة، نقله أبي إلى مدرسة أجنبية وبدأ بالتعرف على عالم آخر، شلة من البنات والشباب الصايعين، وسهر

وحفلات، حتى المدرسة نفسها قاموا بعمل حفلة آخر العام واختاروا ملك وملكة الحفل، طريقة أمريكية حقيرة لمسابقة الشعبية popularity contest ثم يتساءلون عن سبب البلاوي في مدارسهم.

بعدما انتهت المدرسة طلب أخي من والدي أن يدرس بالجامعة الأمريكية «.......» الرجاء حذف المدينة، طبعًا هناك كل شيء مسموح، الشرب مسموح، الزنا مسموح، المهم أن تدفع وتغيرت حياة أخي إلى الأسوأ، لا أهل ولا رقابة وسهر وصياعة، حفلات وبارات إلى وجه الصباح، حتى الشرب أصبح لا يشرب بالكأس بل يتناول القنينة ويفرغها مرة واحدة، ستسألونني كيف عرفت وسأرجئها إلى النهاية، والأدهى بأنه لم يعد يدرس ويبدأ بمصاحبة الفتيات الحقيرات عنده بالجامعة، أقول حقيرات لأن علاقتهن جنسية بحتة، وعلى فكرة في هذا الزمن أصبحت أتعرف على فتيات يتفاخرن بأنهن ضاجعن فلان وعلان، هؤلاء الفتيات اللواتي يعرفهن من الجامعة أرسلوهن أهلهن مثل أخي للسكن بسكن الطلاب والدراسة، ولكنهن اخترن الصياعة والمياعة، وطبعًا الجميع بمن فيهم أخي يعتبر هذا قمة الحضارة وبأن عمرهم الآن هو عمر اللعب واللهو والحفلات أما الجد فوقته بعيد، ولا أحد منهم يعترف بدين، حتى أن أخي كتب في مكان لن أقول أين بأن دينه هو «هكونا متاتا» طبعًا هذه الجملة من فلم ديزني the lion king

بعد أن رسب كثيرًا وكذب كثيرًا قمت بالدخول على موقع جامعته وسرقت كلمته السرية ومعرفة درجاته الحقيقة وأخبرت والدي، الحمد لله أنني أعرف كيف أسرق الكلمة السرية المهم، قبل أن يقرر والدي أن يرجعه كانت الجامعة قد طردته بسبب معدله المتدني والشكاوى عليه، وعاد ليسجل هنا بمعهد؛ لأن الجامعة هنا لم تقبله، ولكن عادت ريما لعادتها القديمة، سهر وسكر وبنات.

المشكلة أن معاملته معنا رائعة، حبوب وطيب ويساعدنا، وأمامنا هو إنسان هادئ ورائع، أما خلفنا فالواقع مر وأمر من المر، والمشكلة أنني أخاف أن ينجرف إلى ما أدهى، لأنه لا يعترف بدين ولا مجتمع وبالنسبة له العرب «معقدينها» ومتخلفين، أخاف أن ينجرف إلى المخدرات، أو إلى الجنس المثلي، تخيّلوا بأنني أخاف من هذا !!وذلك لأنه يؤمن بأن الإنسان عليه أن يجرب كل شيء..ولم يقل لي هذا بل عرفته وحدي.

والآن سأقول لكم كيف عرفت كل هذا ولكن أرجوكم عدم النشر حتى إذا قرأه بالصدفة لا أريده أن يعرف..»

هل تعرفون الفيس بوك؟ قمت بالتسجيل باسم غير اسمي، وطلبت أن أكون صديقة أخي، وقبل طلبي، طبعًا كان طيبًا معي وعاملني كصديقة فقط، لأن لديه ما يكفي من الشركاء الجنسيين على

ما يبدو، المهم أنني أصبحت أعرف أخباره واستدرجه بالكلام، وأشاهد ما يضع من صور على الفيس بوك، طبعًا كل الصور يكون ممسكًا بقنينة وسكي بيده، وفتاة على ساعده يبدو أنها استيقظت الآن من النوم بشعر منكوش وعيون حمراء وأحمر شفاه متلطخ على وجهها، أنا متزوجة وأعرف كيف يكون منظر المرأة بعد العلاقة، المهم أنني فكرت بأن أنصحه بصفتي هذه الفتاة التي لا يعرفها إلا عن طريق الفيس بوك، ولكن هيهات، لم يعد يحادثني.

الآن ما حصل هو أنني أخبرت أمي بكل شيء وجعلتها ترى بعينيها كل شيء، ولكن ولكن ولكن أمي قالت لي: ماذا أفعل؟ أصرخ عليه، أضربه؟ سيترك البيت وأخسره، قلت لها: ستخسرينه لا محالة فقد أصبح صايع ضايع، ولكنها تقول بأن كل الشباب هكذا وأخوالي كانوا هكذا وعقلوا بعد التخرج والعمل والزواج!!

قلت لها: لو كانت هذه ابنتك وأقول لك ابنتك تنام مع شباب وتشرب، هل كانت ردة فعلك ستكون مختلفة؟ قالت لي: البنت غير الشاب بمجتمعنا، مرحى لنا على هذا المجتمع.

قلت لها باختصار، الله سيحاسبه كما سيحاسب الفتاة وابنك مصيره أسود بالآخرة وأنتم لا تحركون ساكنًا.

مرة عمل حادثًا وهو سكران، طبعًا أمي لم تخبر أبي لأن أبي لديه القلب ولا نحب أن نزعجه، ولكنها حرمت أخي من السيارة أسبوع !! يا سلام!! قلت لها لو كنت مكانك كنت بلّغت الشرطة ليحبسوه ويتربى، قالت لي لا أريد أن أخسره.

لا أعرف ماذا أفعل، لا يسمع كلام أحد ولا يقتنع بأن الشرب خطأ ولا العلاقة الجنسية من دون زواج خطأ، بل لا يعترف بالزواج أساسًا ولا يريد أن يتزوج ولا أن ينجب..ويقول بأنه بعد عدة سنوات بعد أن يشبع، سيتوقف عن كل هذا ويعقل، لا أصدقه وخائفة عليه وأعرف بأن أمي لن تعرف كيف تتعامل معه، أريد أن أساعده ولا أعرف كيف، سأجن.

أول ما اكتشفت الموضوع بالطريقة التي أخبرتكم عنها، قضيت الليل كله أبكي، لأنني صدمت بأخي، لم أتوقعه هكذا..الآن أحاول أن أنصح أخي الصغير حتى لا يتأثر به..ولكن الآخر حكايته حكاية..قد أقصها عليكم في غير هذه كرسالة، كل ما أريده هو أن أفهم نفسيته وأجد طريقة أصل إليه من خلالها وأحاول تقويمه، أهلي لن يساعدوني، من الآن أقول لكم، أبي لا أستطيع أخباره، وأمي تخاف أن يهرب من البيت إن عاقبته.

أتمنى أن أجد لديكم أذنًا مصغية، وأتمنى أكثر أن أجد أهل تلك الفتيات وأخبرهم عن بناتهم، ولكني دائمًا أفكر بأن من ستر مسلمًا، مع أنني أشك بإسلامهن أساسًا.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

أختي الفاضلة أهلًا ومرحبًا بك على مجانين.

تبدو كلماتك مطارق من حديد لتهدم كل أمل في حياة الناس، اتهامات كثيرة بدأت باتهام جدك وجدتك «لم يعلما والداك الصلاة» رغم أنهما راشدين ويعلمان الصح والخطأ والدليل أن أمك كانت تصوم، كما تبدين تعاطفك الشديد مع والدتك «تعمل ليل نهار» فأين والدك، لم تتحدثي عن دوره في حياتكم فهل لهذا معنى؟؟؟، ثم انتقلت إلى أخويك فتحدثت عن الأول وسيعقبه الثاني، ثم اتهمت البنات باتهامات كثيرة من ضمنها الكفر.

أختي

لا أنكر أن أخاك يمر بأزمة ربما تكون نفسية وربما اجتماعية وربما أزمة هوية وتغرب وبحث عن جديد لتغيير واقع عربي أليم، أزمة يعيشها الكثيرون من شبابنا وبناتنا حيث اختفت القيم وحل محلها الكثير من البدع وساعد على انتشارها سهولة الاتصالات وتنوعها

وغياب الرقابة الأسرية والقومية، أزمة شباب يرى تقدم حيث ينبغي أن يكون التأخر، وتأخر حيث ينبغي أن يكون التقدم، غرب به إسلام عملي يحترم الحقوق ويدافع عنها ويحميها في مجتمعه ويقدس العمل رغم كل مساوئه الأخلاقية، وشرق يحترم قيم شكلية يدوسها الإنسان بقدميه عند الحاجة ويبتعد كثيرًا عن الإسلام بمفاهيمه العظيمة السامية، إنها أزمة يمثلها أخوك ومن مثله بالتفاخر والتباهي بما يفعلونه، فهو ناجح من وجهة نظره ونظر من يخالطهم، وفشله الدراسي لا يمثل له أهمية كبيرة حيث يبدو أن طلباته مجابة وبالتالي ليس هناك ما يجعله يبذل الكثير من الجهد للتحصيل الدراسي.

عزيزتي:

ليتغير أخوك ويتحول إلى الشخصية المثالية التي ترغبينها لابد أن يكون لديه الرغبة في التغيير وكذلك الدافع إليه وأن يتوفر له القدوة الصالحة التي تساعده على التغيير ويقتدي بها وأن يعلم أن التغيير إلى الأفضل من أصعب ما يواجه الإنسان؛ لأنه عمل شاق يتعرض خلاله الشخص إلى الانتكاسة مرات ليصل في نهاية المطاف إلى ما يصبو إليه.

ولتساعدي شقيقك لابد ألا يجد صدى لأعماله «الأم تخفي عن الأب، والأب عامل إنه مش واخد باله» ولابد لأبويك من تحمل مسئوليتهما تجاهه وأن يحاولا تقويم سلوكه المعوج أو مساعدته في

العرض على طبيب نفسي لتقييم دوافعه ومساعدته في تهذيب فعله، وإذا لم تستطيعي أن تفعلي ذلك فاطلبي له الهداية وصلِ من أجله والله معك ومعه.

الشخصية ضد المجتمع:

السمة الرئيسة في هذه الشخصية، هي نمط من السلوك اللامسئول والمعادي للمجتمع. ويبدأ هذا الاضطراب في الطفولة والمراهقة الباكرة ويستمر في الشباب والنضج.

و يستدل عليه قبل سن الخامسة عشرة بما يلي:

1 – التغيب عن المدرسة دون إذن.

2 – الهروب من البيت طوال الليل.

3 – المبادرات المتكررة لخلق المشاجرات.

4 – استخدام السلاح في أكثر من مشاجرة.

5 – إجبار أحد ما على الدخول في نشاط جنسي معه.

6 – التعامل مع الناس أو الحيوانات بوحشية وقسوة.

7 – التدمير المتعمد لأملاك الآخرين.

8 – الكذب.

9 – السرقة «مع أو بدون مواجهة الضحية».

أما بعد سن الخامسة عشر فيستدل عليه بما يلي:

أ – عدم القدرة على البقاء في عمل ثابت «إما أن يكون عاطلًا عن العمل أو يتغيب باستمرار عن العمل دون وجود ما يبرر ذلك من مرض شخصي أو مرض في العائلة أو تركه لأعمال كثيرة دون وجود تخطيط واقعي لمشاريع أخرى».

ب – عدم الالتزام بالمبادئ والمعايير الاجتماعية واحترام القانون.

جـ –العدوانية التي نستدل عليها بتكرر المشاجرات ومحاولات الاعتداء.

د – عدم الوفاء المتكرر بالتزاماته المالية.

هـ – التهور والفشل في التخطيط للمستقبل» مثل التنقل من مكان إلى آخر دون تدبير عمل مسبق أو دون هدف واضح وعدم وجود عنوان ثابت لمدة شهر أو أكثر.

و – لا يبالي ولا يكترث بالحقيقة.

ز – الاستهتار في العناية بسلامته الشخصية وسلامة الآخرين.

حـ – عدم القدرة كأحد الوالدين على التصرف بمسئولية «عدم الاهتمام بحاجات الطفل الأساسية».

ط– عدم القدرة على الحفاظ على علاقة زوجية واحدة لأكثر من سنة.

ي – يفتقر إلى الشعور بالندم. الذي يظهر من خلال الفتور أو التبرير لسلوكه المؤذى للآخرين.

الأسباب:

1– توجد غالبًا اضطرابات شخصية معادية للمجتمع عند أباءالمصابين ذكورًا أو إناثًا.

2– أيدت الدراسات التي أجريت على التوائم وعلى أطفال التبني فرضية الدور الوراثي في هذا الاضطراب.

3 – دلت الدراسات الحديثة على أن كلا التأثيرين البيئي والوراثي هام

4 – لا يوجد أي إثبات حتى الآن على أن الإصابة الدماغية العضوية تساهم في حدوث اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

5 – العوامل الاجتماعية مثل: المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتدني، تفكك الروابط الأسرية، و تفشي المخدرات.

6 – العوامل النفسية مثل: تعزيز الوالدين اللاواعي للسلوك المعادي للمجتمع عند طفلهما خلال سنين تطوره، الحرمان من الأم في السنوات الخمس الأولى من الحياة.كما أن تعامل الأم الذي يتسم بعدم ضبط النفس و نقص العاطفة والتهور قد يعدد من العوامل المسببة.

٧ـ من العوامل المؤهلة له اضطراب فرط الحركة و نقص الانتباه في الأطفال والاضطراب السلوكي في سن ما قبل البلوغ.

العلاج:

1ـ المصابين بهذا الاضطراب غير متحفزين للعلاج، ويعود سبب ذلك بشكل خاص إلى فقدان الثقة.

2ـ ضغط الأتراب طريقة علاجية وصفت في كتاب مفهوم المجتمع العلاجي وهي تشجع التغير في مجالات محدودة.

3ـ أظهرت المحاولات العلاجية الدوائية نتائج متضاربة.

حبة فوق وحبة تحت

من الإمارات أرسلت سجى تقول أنا فتاة أبلغ من العمر ٢١ سنة أعاني من عدة مشاكل تقلقني جدًا.

المشكلة الأولى:

لساني بذئ فأتفه الأسباب تثير غضبي، كل من حولي يتعجب من تصرفاتي، ليس لدي ذرة صبر لا أستطيع التحكم بنفسي لا أطيق الانتظار عند الطبيب ولا في أي مكان ينتابني شعور بالصراخ إذا غضبت أكسر أي شيء أمامي دون شعور، اضرب نفسي أو يدي أو أرجلي بالباب وأحيانا اكسر الصحون، ويتساقط الأكل، وفي بعض الأحيان إذا تضايقت أقوم بجرح جسدي حتى يظهر الدم من الجلد

ولغضبي أثر كبير على علاقاتي مع أهلي وتحصيلي العلمي...

مثال: إن أدخل قاعة الاختبارات ويحدث عطل بسيط بجهاز الكمبيوتر أترك كل شيء بيدي واصرخ على من هم أمامي وأخرج، أو وأنا أكتب الإجابة على السؤال تعطل قلمي أحدفه وأخرج وحتي إن كنت اعرف الإجابة. لا أفكر بالنتائج المترتبة على خروجي من القاعة مع إنني متمكنة من الحل والإجابة وبعد ذلك أندم.

المشكلة الثانية:

وبعد ذلك وهي الأهم والأخطر تهاجمني «أفكار هدامة» أجد العذاب في مقاومتها وفي بعض الأحيان لا أستطيع مقاومتها أفكار سلبية جدًّا وفظيعة ومحاولات انتحار ولولا إيماني بالله وخوفي منه

لأنهيت حياتي نتيجة للضغوطات والأفكار السيئة، مع إني لا أريد تنفيذها إلا أنها تراودني باستمرار وإن قاومتها أشعر بألم فظيع برأسي لا أستطيع تحمله أبكي كثيرًا وفي بعض الأحيان أحس بالإغماء بعد محاوله المقاومة هذه الأفكار.

مثال الأفكار السلبية:

ـ أن أكون بالسيارة وأشعر برغبة شديدة لأقذف نفسي خارجها مع أني لا أريد الموت.

ـ أن يكون بيدي طفل من العائلة أحبه جدًا إلا أنني أرغب برميه من الأعلى.

ـ يدفعني شعور غريب لحلق شعري وشعر حواجبي مع إني اعتبر شعري نصف جمالي.

ـ أن يكون شخص نائما عندي أرغب بإيذائه بأي شكل من الأشكال مع أني متعلقة تعلقا كبيرًا بهذا الشخص.

ـ أن أدعي على نفسي بأمراض خطيرة لا علاج لها مع أني أحب الحياة وأشياء كثيرة لا يمكنني أن أسردها وأكثر من مرة كنت على وشك الوقوع بكارثة إلا أن الله يلطف بحالي والآن أريد أن أعرف، هل ما أعاني منه مرض نفسي؟ أم أنا إنسانة سيئة؟ لذلك تنتج مني تلك

التصرفات؟ هل لحالتي علاج؟ هل الله يحاسب الإنسان على ما يفكر به؟

ملاحظات: تلك الأفكار كانت تلازمني منذ الصغر ولكن الآن أصبحت بشكل أبشع، حاول أخي محاولات عدة لعرضي على طبيب نفسي ولكن في كل مرة أرفض وما يقلقني حاليًا خوفي بأن يأتي يوم ولا أستطيع المقاومة وفي هذه الحالة أكون قد خسرت الدنيا والآخرة أفيدوني وأخرجوني مما أنا فيه ولكم الأجر بأذن الله.

اختي العزيزة:

والتي عانت كثيرًا وتحملت معاناتها دون طلب المساعدة إلا في آخر المحطة، تعجبت كثيرًا من رسالتك لا لشيء إلا لقدرتك الشديدة على عدم البحث عن مساعدة مهنية متخصصة، فأنت يا أختاه تعانين من خلل وظيفي واضح أعاق دراستك حتى في الامتحانات، وخلل أكثر وضوحًا في علاقاتك بالآخرين، وأعراض مرضية لا تخطئها العين، وأفكار متطرفة تعانين أشد المعاناة من مقاومتها وتسبب لك أعراضا جسدية أكثر ألمًا من الأفكار، كما أنك تراودك أفكار إيذاء نفسك وحاولت فعل ذلك، فهل كل ما سبق يكفي لإقناعك بأنك تعانين من اضطراب نفسي؟ وهو اضطراب الوسواس القهري، كما أنه يبدو وجود خلل في الشخصية فيبدو من أعراضك المرضية أنك تعانين

من سمات الشخصية الحدية Borderline personality وبالتالي نصيحتي لك ألا تتأخري في عرض نفسك علي طبيب نفسي بأسرع وقت ممكن والعلاج سيكون بإذن الله سهلًا وبسيطًا ويقوم على جناحين الأول العلاج الدوائي للتحكم في نزعاتك العدوانية وأفكارك، والثاني العلاج النفسي للتصالح مع نفسك وتعلم طرق للاسترخاء والتحكم في القلق وطرق مقاومة الأفكار.

وأعتقد أن ببلدك العديد من الأطباء القادرين على مساعدتك فقط أسرعي وفقك الله ودوامي على الاتصال بنا

الشخصية الحدية:

السمة الرئيسة في هذا الاضطراب هي نمط من تذبذب و تقلب سائد في المزاج وصورة الذات والعلاقات مع الأشخاص يبدأ هذا الاضطراب في سن الشباب الباكر ويظهر في سياق العديد من التصرفات، ويستدل عليه بما يلي:

عدم استقرار في العلاقات الإنسانية، وعدم ثبات صورة الذات وعدم استقرار في الانفعالات مع اندفاعية شديدة يبذل مجهود كبير لتجنب مشاعر الهجر سواء كانت حقيقية أم متخيلة.

العلاقات الإنسانية غير مستقرة وتتميز بالتذبذب بين إصباغ الكمال على الآخر «المثالية» والتحقير به.

اضطراب الهوية مع عدم استقرار صورة الذات، التوجه الجنسي، الأهداف المستقبلية أو الميول المهنية، نوع الأصدقاء، القيم والمبادئ.

اندفاعية تظهر في مسألتين على الأقل: «الإسراف، الجنس، تعاطى المخدرات، القيادة المستهترة، نوبات النهم في الأكل» محاولات انتحارية متكررة أو تهديد بذلك أو سلوك يشوه به جسمه.

- عدم استقرار انفعالي يظهر من خلال «اعتلال مزاجي شديد، سهولة الاستثارة، نوبات قلق شديد» تستمر لساعات فقط ونادرًا لعدة أيام.
- إحساس مزمن بالفراغ.
- غضب شديد وغير مناسب للموقف مع صعوبة في التحكم فيه.
- أفكار اضطهادية عابرة ومرتبطة بأوقات الاضطهاد والقلق، أو أعراض هستيرية شديدة.

المظاهر المرافقة:

1 – يشيع وجود اضطرابات الشخصية الأخرى مثل: النرجسية، الهيسترية، شبه الفصامية، المعادية للمجتمع.

2 – يكثر وجود اضطرابات نفسية مرضية أخرى مثل الاكتئاب و القلق والرهاب.

الأسباب:

الأم غير القادرة على التعامل بنجاح مع الواقع كنموذج تعليمي للطفل، العنف أو الحرمان أثناء الطفولة.

العلاج:

محاولات العلاج النفسي طويل الأمد لاضطراب الشخصية الحدية محفوف بالصعوبات والعدائية للمعالج والمريض على حد سواء، كما أن النكوص مشكلة متكررة. يوفر العلاج للمريض علاقة علاجية نفسية محدودة، ويجب على المعالج مع ذلك أن يكون متواجدًا بشكل دائم.والهدف هو التكيف الاجتماعي التدريجي مرتكزًا بشكل أساسي على التقنيات السلوكية المعرفية للتشجيع والتثقيف وإيجاد البدائل «حيث يطلب من المريض التعهد بإنقاص تصرفاته المؤذية للذات، ويشجع على بذل الجهود لفعل ذلك» كما يتم تثقيفه حول الطبيعة السيئة التي تستحث مثل تلك التصرفات.

وقد تفيد الأدوية المضادة للذهان أثناء النوبات الذهانية، وحالات الغضب والعدائية والشك والتفكير الزوري، ومثبتات المزاج

قد تفيد في تذبذب الوجدان و الحد من التهور.كما أن مضادات الاكتئاب قد تفيد أثناء نوبات الاكتئاب.

علاج المرضى ذوي الشخصيات الحدية مسألة تحد ويجب على المعالج أن يكون متيقظًا باستمرار للطرح المعاكس «مشاعر المعالج تجاه المريض».

الفصل الثالث عاشر

مفيش أمان لا في البيت ولا عند الجيران

التحرش الجنسي هو أي قول أو فعل يحمل دلالات جنسية تجاه شخص آخر يتأذى من ذلك ولا يرغب فيه. والتعريف بهذا الشكل يجمع بين الرغبة الجنسية والعدوان من طرف إلى طرف بغير تراضٍ.

طرق التحرش:

1 – لفظية: واللفظ هنا يميل إلى الفجاجة والصراحة الجارحة، ويميل إلى الدلالات الجنسية، وأحيانا يستخدم المتحرّش ألفاظا سوقية يعبر بها عن أطماعه في الضحية، وأحيانا أخرى تأخذ معنى المراودة بما تتضمنه من إغواء وإغراء وإثارة.

2 – جسدية: وجسدية هنا تتضمن النظرة الفاحصة المتفحصة، أو الإيماءة الفاضحة الجارحة، أو استعراض بعض أعضاء الجسم وخاصة الأعضاء الجنسية، أو أخذ أوضاع معينة ذات دلالات جنسية، أو اللمس أو التحكك أو الضغط، أو محاولة الإمساك بالضحية أو ضمها أو تقبيلها عنوة.

أماكن التحرش

1ـ داخل البيت: وقد يحدث التحرش من أحد المحارم كالأب أو الأخ الأكبر أو الأم أو الأخت الكبرى، أو من أحد الأقارب كالعم أو الخال أو غيرهم.والإيذاء النفسي الذي يحدث من تحرش أحد المحارم أو أحد الأقارب يفوق بكثير ما يحدث من الغرباء فهو يأتي ممن يتوقع منهم الرعاية والحماية والمحافظة، لذلك حين يحدث تهتز معه الكثير من الثوابت وتنهار الكثير من الدعائم الأسرية والاجتماعية وتدع الضحية في حالة حيرة واضطراب

2ـ خارج البيت: في الشارع، المؤسسات التعليمية والصحية والشرطة والمحاكم وغيرها من الأماكن المختلفة.

الآثار النفسية للتحرش الجنسي:

هناك آثار سريعة تظهر مباشرة أثناء حالة التحرش وتستمر بعدها لعدة أيام أو أسابيع وتتلخص في حالة من الخوف والقلق وفقد الثقة بالذات وبالآخرين، وشعور بالغضب من الآخرين، وأحيانًا شعور بالذنب، والشعور بالذنب هنا يأتي من كون المرأة حين تتعرض للتحرش كثيرا ما تتوجه لنفسها باللوم وأحيانًا الاتهام، ولسان حالها يقول لها: «ماذا فعلت: لكي يفكر هذا الشخص في التحرش بك؟....»

يبدو أن هناك شيئا شجع هذا الشخص على أن يفعل ما فعل. «يبدو أنك فعلا سيئة الخلق وعديمة الكرامة.. «لماذا طمع فيك أنت بالذات؟؟"......«إنه يظن أنني من أولئك النساء الساقطات.. «هل يكون قد سمع عني شيئا شجعه على ذلك؟؟؟".

وهناك آثار تظهر على المدى الطويل وتتمثل فيما نسميه بكرب ما بعد الصدمة خاصة إذا كان التحرش كان قد تم في ظروف أحاطها قدر كبير من الخوف والتهديد للشرف أو للكرامة أو لحياة الضحية وسلامتها، وهنا تتكون ذاكرة مرضية تستدعي الحدث في أحلام اليقظة أو في المنام وكأنه يتكرر مرات كثيرة كما يحدث اضطراب نفسي وفسيولوجي عند مواجهة أي شيء يذكر الضحية بالحدث، ويتم تفادي أي شيء له علاقة بالحدث، ويؤدي ذلك إلى حالة دائمة من الخوف والانكماش والتردد وسرعة التأثر، كما أن الضحية تفقد قدرتها على الاقتراب الآمن من رجل، وإذا تزوجت فإنها تخشى العلاقة الحميمة مع زوجها، لأنها تثير لديها مشاعر متناقضة ومؤلمة.

⌘ حداشر تحرش مش كفاية

أرسلت أماني 16 سنة من المغرب تقول

وأنا صغيرة، لم أكن قادرة يومًا أن أبدي رأيًا في شيء أو أشارك في موضوع إلا إذا طلب مني، رغم حبي الكبير لقريباتي ولعائلتي لم أكن أعبر عن ذلك، اشتهرت وسط عائلتي بالصمت أو الكلام القليل جدًا، واعتبرني البعض مغرورة ومتكبرة، والبعض الآخر معقّدة ومريضة.

كبرت وأنا أحلم أن أستطيع أن أتحدث مع الآخرين دون خوف أو خجل، كبرت وأنا أحلم أن تعود شخصيتي القوية، حلمت أن أعيش باجتماع مع الآخرين ولا أكون منطوية، أجل سمعت في حياتي أحقر الكلمات وأنذلها، سمعت السّب والشتم والقذف من أقرب الناس إليّ.رأيت الفرق بين المعاملة والمعاملة، فكتمت.

دائما أكتم ولا أعرف لماذا، أكبت في قلبي الفرح والحزن إلى أن أصل إلى لحظة أنفجر فيها، لكن حتى الانفجار أستطيع إيقافه قبل نفاذ كل الذخيرة، ربما لأني أحمي نفسي من جديد من كلمة جديدة.

لا أعرف النسيان ولا أريد أن أنسى، ربما أتناسى لكن في بعض اللحظات أتذكر كل شيء كل شيء، إضافة إلى كل هذا تعرضت لأبشع جريمة تتعرض لها طفلة في الثامنة، اغتصاب للبراءة وتدمير للشخصية ووداع وضوحية المستقبل، إنه الاستغلال الجنسي الذي لا ينسى من المخيلة، الذي حرمني أن أعيش الأمان أو أحسه وأن أجرّب العيش كأي طفلة ومن ثم كأي مراهقة.

استغلال علّمني أن لا ثقة بأحد، لا أحد من الرّجال يستحقون ثقة الأنثى أو حبّها، استغلال علمني كيف أعيش الكوابيس حينما يستسلم جسدي للنوم، وكيف أرى بوضوح المجتمع الظالم الذي نعيشه، علّمني ألا أحلام وردية وأنه لا يوجد غير الخيال فقط وليست أحلام.

وحينما تتحدث العائلة متى تتزوجين؟ أنا أتألم بداخلي وأقول إن شاء الله لإرضائهم أو إسكاتهم فقط وأكاد حينما أرى فستان عرس «أحيانا قليلة» أبكي وحينما أرى فتيات بعمر الطفولة أكاد أبكي وأدعو من الله أن يحميهن، أكثر صدمة بحياتي هي الاستغلال الذي لحقني، دمر شخصيتي سلب مني الأمان حتى في الأحلام فهناك حلم يأتيني من حين لآخر يخصني وهناك من يرد اغتصابي أو قتلي ودائمًا أنجو منه عبر هروبي حتى لو رميت بنفسي من أعلى لا يحصل لي شيء.

وحلم آخر هو أني أهرب من البيت ولا أدري إلى أين أذهب، وحلم آخر أيضًا هو أني في متاهة كلما أدخل أو أنظر إلى دوائرها غصت فيها أكثر، مواقف الاعتداء لا أتذكرها كلها بل أتذكر بعضها، من حين لآخر، لكنني دائمًا أتذكر آخر مرة عندما عرفت أن هذا لا يجوز وذلك عبر اكتشافي بالصدفة لذلك من طرف أسرتي.

أتذكر كل شيء خلالها، وقتها من خوفي كذبت وقلت فعل ذلك فقط في هذه المرة كنت أتوسل لأمي بلغة العيون ألا تقول لأبي ليس خوفًا أن يقتلني، ولكن خوفًا على مستقبل إخوتي الصغار من يطعمهم، ألن يلصق بهم العار، وأبي لماذا يدخل للسجن إذا قتلني، وإخوتي كيف سينظر إليهم الناس؟ فكّرت بالفعل في أن أهجر البيت ولكن خفت من كلام الناس عني وعن أهلي..أين سأبيت؟ كيف سأعيش؟ من سيهتم بي بأكلي ودراستي التي هي حياتي؟ وآلاف المخاوف.ذهبت أمي لتخبر العائلة، لتفضحني عندها، فسمعت كلمات من عائلتي التي تعرف أن هناك محرمًا لي حاول التحرش بي بعد علمه، وآخرين، الخلاصة هي أن أحد عشر شخصًا تحرشوا بي، طبعًا اختلفت الطرائق ومداها بين تلامس خارجي بالأعضاء، إلى تلامس باليد، إلى إظهار العضو مع حركات الذهاب والإياب، إلى كلمات إلى إلى، حتى سن الطفل والشاب والعجوز، وحينما تكون حالتي النفسية صعبة أشعر بالرغبة والرغبة في ممارسة العادة السرية، خلالها لا تفارقني صورة آخر مرّة حصل فيها، أشعر بالكآبة والحزن وأحيانًا أبكي، في مواقف أخرى حينما أشعر بالرغبة فأنا أشعر بالغثيان والقرف خاصة عند تخيّل العلاقة الخاصة والأجسام العارية التي تدخلني حقيقة في مرحلة قرف شديد، وإذا شعرت بالخوف لأي سبب توقفت الرغبة فجأة، أشعر بالخوف من كل

شيء، كل شيء، أحيانا أتخيل العلاقة الحميمة وأني سأكون طبيعية ولكن بمجرد ما أتخيل أن ذلك قد يصبح حقيقة أصاب بالخوف والغثيان فأحس أحيانًا أني سأكون باردة بلا إحساس.

هل سأكون زوجة طبيعية؟

أم أن الماضي سيكون لذلك بالمرصاد؟

أنتظر الرّد وشكرًا

ابنتي الحبيبة:

كلماتك تقطر بالمرارة دائمًا وبالقسوة على نفسك غالبًا، وباحتقار مجتمعك أحيانًا، وبالمتناقضات في أحيان أخرى، فقسوة وعنف وتأنيب بلا مبرر سوى أنك منطوية، اتهام بالتكبر، تحرش، خوف شديد من الأب، خوف شديد علي الأسرة، عدم الثقة بالأم التي أكدتها بإخبار العائلة بالتحرش بلا مبرر أو سبب، 11 مرة تحرش فلماذا لا تمنعينها؟ رغبة جنسية عارمة، وقرف شديد من ممارستها.

عزيزتي: رغم كل ما يعتري رسالتك من تناقضات تحتاج إلى تفسير، لكنني أرى فيها أسلوبًا جيدًا منمقًا يصلح بعد دراسة وتأهيل أن يكون لكاتبة كبيرة، فلماذا لا تستخدمين هذه الموهبة الجميلة في زيادة ثقتك بنفسك ورفع قدرك بين أقرانك وأحبائك، تحتاجين فقط إلى مزيد

من القراءة والدراسة والبعد قليلا عن غموض الكلمات الكثيرة التي تحتويها رسالتك.

هذا هو الجانب الإنساني الجميل في رسالتك، بينما المعلومات المتاحة في رسالتك تجعلني على الجانب الطبي أميل إلى أحد الاحتمالين أولهما ما نطلق عليه الكرب التالي للرضح «أو التابع لحادث» Post traumatic stress disorder حيث تعرضت لمحاولات تحرش كثيرة مما جعلها تظهر في أحلامك وتتذكرينها في صحوك وجعلك تتجنبين على مستوى الوعي واللاوعي ما قد يصل بك إلى العلاقة الجنسية وهو الزواج لأنه يذكرك بما حدث لك، وتتذكرين خبراتك السابقة وهو ما نطلق عليه الفلاش باك، وتكون المشاعر الاضطهادية مرافقة لهذه الخبرة وتدفع بالمريض إلى توقع ظلم القدر له، وقد يظهر أعراضا جسدية نفسية أو أعراضًا اكتئابية أو مشكلات سلوكية أو مشكلات اجتماعية والثلاثة الأخيرات متوفرات في حالتك.

والاحتمال الثاني: أنك يا صغيرتي تعانين من الاكتئاب الشديد الناتج عن المشكلات الكثيرة التي تعرضت لها أثناء الطفولة، وطبيعة العلاقات بين الأسرة وغيرها من الأحداث الضاغطة في حياتك، مما جعل إدراكك للأمور يتغير نحو الجانب السلبي لها فقط فلا ترين من

الأسرة سوى القسوة ومن الحياة سوى أخطائها ومآسيها، وغيرها من الأمور التي ربما لو أمعنا النظر فيها لوجدنا جوانب إيجابية كثيرة.

عزيزتي أنا أميل إلى التشخيص الأول أكثر من خلال معلوماتك وأدعوك إلى تعلم مهارة الاسترخاء، وستجدين عنها الكثير على الموقع، كما أدعوك إذا توفر هذا إلى مناظرة طبيب نفسي، وإذا لم يتوفر فساهمي في علاجك بطريقة ذاتية عن طريق التفريغ الانفعالي بالكتابة وإعادة القراءة لما كتبته بصورة نقدية بمعنى إخراج الإيجابيات والسلبيات والتوصيات والملاحظات، لتتعلمي منها، ومراسلتنا بانتظام لمعرفة أخبارك، ممارسة أنشطة ترفيهية ورياضية إذا كان هذا ممكنا بصورة يومية، خلق هدف إيجابي مجتمعي لتعيشي من أجله.

■ أخي تحرش بي

أرسلت رنا من مصر تقول

أنا فتاة أبلغ من العمر 19 سنة تعرضت وأنا أبلغ من العمر 9 سنوات إلى تحرش جنسي من قبل أخي الذي يكبرني وكان عمره 12 سنة في ذاك الوقت، والمشكلة أن هناك تطورات لهذا الشيء ومنها التبول اللاإرادي في الليل علمًا أني فحصت عضوي وقال لي الدكتور: ليس

هناك مشكلة عضوية غير ذلك الخوف المستمر من كل شيء من الماء ومن الناس ومن المستقبل ومن المطر والرعد.

علما أني أكره الزواج، وأنا الآن أراجع مستشارة نفسية ولا جديد لحالتي، أرجو منكم المساعدة من بعد الله «عز وجل»، وما هو أسلوب العلاج المناسب لي الذي يمكنني فيه أن أزيل هذه الأمور.

وجزاكم الله خير على تعاونكم

عزيزتي رنا:

مرحبًا بك على الموقع تضيفين صرخة أخرى من الصرخات التي أنهكت من كثرة إطلاقها دون أن أجد لها حتى الآن صدى، صرخت وصرخ غيري طالبًا من الآباء والأمهات أن يهتموا بملاحظة سلوك الأبناء أثناء اللعب، وأتذكر أننا كنا جميعا ونحن صغار نلعب لعبة عريس وعروسة دون أن نقدر خطورتها أو تأثيراتها النفسية والاجتماعية.

أختاه: ذكرت في رسالتك تعرضك لخبرة التحرش والتي أدت إلى ظهور بعض الآثار النفسية في صورة التبول اللاإرادي، والخوف المرضي من بعض الأشياء وإن كنت لم أصل إلى الرابطة بينها وبين مشكلتك الأصلية، فمن المنطقي أن تخافي من الناس؛ لأن الأمان

داخلك أصبح مكسورا نتيجة لخبرتك الأليمة «يأتي الشر من مأمنه» وكذلك خوفك من المستقبل فغالبًا ما تتنازعك الأفكار التشاؤمية حوله ونحوه، والخوف من الزواج؛ لأنه يذكرك بخبرات التحرش.

كما أنك ذكرت مراجعتك لزميلة ولم تحددي طريقة العلاج المستخدم ومدته، وأعرفك أننا في حالتك نحتاج إلى عدة تدخلات بعضها يتوجه نحو مشكلة التبول وغالبًا ما سيكون التركيز هنا على الجانب السلوكي بصورة أكبر، وهناك تدخل آخر موجه إلى مشكلة التحرش وتداعياتها، وهنا سيعتمد على استبصارك بالمشكلة والأسباب التي أدت إليها، وإزالة مخاوفك من تداعياتها ومناقشتك في أفكارك حول ما حدث، ودور كل شخص في الأسرة، وعقد مصالحة نفسية بين عقلك ومشاعرك، ومحاولة إبعاد النفس اللوامة وتحجيمها وإعادة النفس المطمئنة إليك.

أما عن الجزء الأول وهو الخاص بالتبول فأرجو أن تقومي ببعض هذه التدريبات:

1ـ تدريب المثانة لزيادة سعتها حيث تشربين كميات كبيرة من الماء أثناء النهار وتؤجلين التبول لبعض الوقت ويزداد الوقت تدريجيًا على مدى أسابيع.

2ـ الامتناع نهائيًا عن شرب السوائل والمخللات والحلويات خاصة في المساء.

وربما نحتاج إلى الدواء الذي غالبًا ما سيكون من مضادات الاكتئاب، وله فائدتان الأولى: أنه يزيد من اتساع المثانة البولية وبالتالي تحمل امتلاؤها بالبول، والثاني: أنه يعالج الاكتئاب حيث أنه غالبًا ما سيكون موجودًا بدرجة ما في حالتك، أختاه تسلحي بالصبر والمثابرة وستنجحي وتجتازي هذه المرحلة المؤلمة من حياتك.

عزيزتي أنت تحتاجين إلى تعلم العديد من السلوكيات التي تساعدك على العودة مرة أخرى إلى المجتمع وإلى رؤية حياتك ومعايشتها بطريقة مختلفة، وإلى أن تفعلي ذلك حاولي أن تغيري من نمط حياتك فإذا كنت لا تعملين فابحثي عن عمل، أو أكملي دراستك أو التحقي بدراسات تكميلية، وحددي لنفسك جدولًا زمنيًا تلتزمين فيه بنشاطات معينة ثابتة لا تعتمد على الرغبة وأن يكون جزء من هذه النشاطات مرتبطًا بالجلوس مع الناس ومخالطتهم، كذلك لا بد أن يحتوي على جزء ترفيهي، وأذكرك أن هذه النشاطات لا تخضع لرغبتك بل أنت تساعدين المخ على تغيير حالة الانسحاب والعودة إلى المجتمع.

صرخة معلمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

أشكر لكم موقعكم المبارك الذي لطالما استفدت منه كثيرًا أما عن المشكلة التي أرسل لكم بخصوصها فهي مشكلة إحدى تلميذاتي في الجامعة والمشكلة أني لاحظت حدوث نوبات بكاء متكررة لتلميذتي هذه دون سبب واضح، ولذا عمدت إلى الحديث معها في محاولة مني للتعرف على ماهية مشكلتها تحديدًا، وبعد فترة بدأت تحكي لي أن بيتها يتكون من أب وأم يعملان مدرسين وأخت أكبر منها صيدلانية، وأختين أصغر منها واحدة في المرحلة الابتدائية والأخرى في الإعدادية وأخ وحيد منفلت زمامه في كل شيء، الأب كان مسافرًا لسنوات طويلة يعمل بالسعودية وعند عودته لمصر ظهرت الفجوة الكبيرة في العلاقة بين الأبناء والأب الذي لا يعرفون شخصيته الحقيقية.

واتضح أن الأب يشاهد الأفلام والصور الإباحية كما أن العلاقة الأسرية بين أفراد البيت منهارة تمامًا والمشكلة الرئيسية هي أن أباها كان الولد الوحيد بين أخواته البنات فنشأ ذي شخصية سيئة وازداد الأمر سوءًا عندما أنجب أبوها أخاها ولدًا وحيدًا أيضا ولذا تربى أخوها على الدلال المفرط؛ حتى أصبح شخصًا مكروهًا وفاشلًا وسيئًا إلى أقصى

الدرجات..ففشل في إكمال تعليمه وفشل في العمل وفشل في كل شيء ويتعاطى المخدرات وله علاقات نسائية...الخ

وكانت النتيجة أن أخاها بدأ يتحرش بها جنسيًّا منذ أن كانت في الصف الخامس الابتدائي وحتى الصف الثالث الثانوي فكان يتقل من سريره ليلًا إلى سريرها وهي تقيم في غرفة لوحدها ويمارس الجنس الخارجي معها كما يمارس معها الجنس في الدبر، كل ذلك ولا أحد في البيت يعلم، وهي في حاله خوف ورعب وتدهور صحي ولا تنطق بكلمة حتى أن جاءت ليلة شاهدت الأم فيها الابن نائمًا إلى جوار أخته في سريرها ففهمت كل شيء وكان رد فعلها هو أن جعلت تلميذتي تنام مع أختها الأكبر منذ ذلك الحين، لكنها لم تناقشها فيما كان يجري ليلا بل وبدأت تسيء معاملتها، وكأنها هي الجاني وليست الضحية.

وهنا ترسخ عند تلميذتي شعور كبير بالذنب بأنها هي المخطئة لأنها كانت تصمت وتتركه يفعل بها ذلك وهو الكلام الذي كانت تكرره طوال الوقت، وهي تسرد لي قصتها فكانت طوال الوقت تكرر جملتين الأولى: أنا لا أستحق الحياة، لأني تركتهم يفعلون بى ذلك ولم أنطق واثنان على واحدة كثير كثير «الأب والابن» كما أنها قامت بالانتحار حوالي 7 مرات لكن الأمر لم يتم، كما أن والدها خلال نوبات التحرش هذه تحرش بها أيضًا لمدة عام ثم توقف بعدها فكان يذهب



لإيقاظها من النوم صباحًا ويدخل تحت البطانية بجوارها بحجة إيقاظها ويبدأ في تدليك ظهرها ليوقظها ثم يقوم بتدليك باقي جسدها وخاصة المناطق الحساسة وهي أيضًا لا تنطق.

والمشكلة الآن الولد لازال يعيش في البيت مع الأسرة، والأسرة مفككة تمامًا والفتاة الآن في الصف الأول الجامعي وشديدة التفوق والذكاء عندما تكون طبيعية لكنها عندما تتذكر تصاب بحالة توهان وتشتت وبكاء وانهيار وهي ذو خلق عال يصعب أن تجد مثله في زمننا هذا ومحبوبة جدًّا ويعيبها فقط التزامها الصمت الذي أفهم سببه بالطبع.

والآن سؤالي: هو كيف أحمى تلميذتي من تكرار ما حدث لها؟ وكيف أخرجها من ظلمات الماضي؟ ونحن في الأجازة الآن يصعب أن أصحبها لطبيب نفسي فما الحل؟ علمًا بأنها الوحيدة التي تعرضت للتحرش من بين أخواتها وأن التحرش توقف منذ عام تقريبًا.

عزيزتي الأستاذة الفاضلة والتي أكدت مفهوم التربية والتعليم والاحتضان وغيرها من المفاهيم التي شك الناس في غيابها عن كثير من مدرسينا.

عزيزتي: لا أعلم للأسف تخصصك بالضبط، ولكن قدرتك على قراءة طالبتك يؤكد مهاراتك الإنسانية العالية وما سردته في رسالتك يؤكد ثقة الفتاة المطلقة فيك وقدرتك على تفريغ انفعالاتها والقدرة على التعايش مع مشكلتها.

تقولين سيدتي أن التحرش توقف منذ عام تقريبا وهذا شيء جيد لتوقف المثيرات أو العوامل المرسبة للمشكلة وإن كنت لا أعرف هل هذا بسبب معرفة الأم للمشكلة أم لأسباب أخرى المهم أنه توقف.

أما ما تعاني منه تلميذتك المسكينة فهي أعراض وعلامات اضطراب الاكتئاب الجسيم مع أفكار دونية عن ذاتها وإحساسها بالذنب نتيجة لأنها تلوم نفسها لصمتها ورضاها وأمها لامتها ولا تزال تلومها سواء لفظيًا أو معنويًا. كما أن خبرة التحرش الجنسي من الخبرات الصدمية عميقة الأثر خصوصًا عند صدورها من الأهل الذي يفترض فيهم الأمان والثقة مما يجعل الشخص يدور في دائرة من القلق الشديد والخوف من المستقبل وعدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية مشبعة.

فتلميذتك العزيزة:

أولا: تحتاج إلى العلاج الدوائي للتخلص من حالة الاكتئاب التي تعانيها وهو ما يحتاج عرضها على طبيب نفسي بسرعة.



ثانيًا تحتاج إلى برنامج تأهيلي يعتمد على تقوية إرادتها وزيادة ثقتها بنفسها وقدرتها على قول لا عند اللزوم. ويخلصها من السلبية التي لزمت شخصيتها ويعلمها السلوك التوكيدي على المستوى الشخصي والمجتمعي وهذا يمكن من خلال مساندتك لها أو مساندة الأخصائي النفسي أو الاجتماعي بالمدرسة وعن طريق الاهتمام بهواياتها وتعليمها الإدراك الصحيح للأمور من خلال رؤية ما حباها الله من ايجابيات تتمثل في تفوقها وغيرها من ايجابيات حياتها.

كما أعتقد أن قراءتك عن هذه المشكلة من خلال ردودنا السابقة على نفس النوعية من المشكلات هنا على مجانين سيساعدك كثيرا.

⌘ صرخة صديقة

أرسلت س تقول:

المشكلة هي أن لي صديقة قد تعرضت إلى حالة اغتصاب متكررة وهي صغيرة في السن تقريبًا من سن 4 سنوات إلى 9 سنوات هي الآن تبلغ من العمر 19 عام ويتقدم لها الكثير ولكنها ترفض خوفًا من أن يكتشف أحد ما حدث لها وهي صغيرة، وهي دوما قلقة بشأن هذا الموضوع وخاصة أنها تحب أهلها كثيرا وتخاف عليهم من الهواء الطاير

وما حدث كان في الفترات التي كان الأسرة متفككة وهي الآن تموت في اليوم ألف مرة عندما يخبرها أهلها أن هناك من تقدم لخطبتها.

فماذا تفعل أرجو أخباري حيث أني ملاذها الوحيد فهي تفضل أن تموت ولا يعلم أحد بأمرها فقد تفكر من التخلص من نفسها في مرة، ولكني أمتص خوفها وتهدئتها إن لم يكن لديكم حل فأرسل عنوان البريد الاليكتروني الطبيب الذي يمكننا استشارته وأرجو السرية التامة وعدم عرض هذه المشكلة على الصفحة الرئيسية، أرجوكم ساعدوها فهي في ورطة كبيره ناتجة عن ابتعاد الأهل عنها وهي صغيرة ونشكر لكم كل جهودكم هذه وأنا أعلم أني أثقلت عليكم ولكن أرجو المعذرة والرد السريع حيث أنها لا تملك إجابة على أهلها من أجل المتقدم لخطبتها، أشكركم وأطلب السرية التامة وإرسال الحل أو العنوان البريد الاليكتروني للطبيب الذي يمكنه المساعدة على البريد الآتي.....com@.......... :

الإبنة الكريمة:

بارك الله فيك لاهتمامك بأمر صديقتك، وأعانها الله على اجتياز الأزمة التي تمر بها، ولو كنت من المتابعين لهذا الموقع ولصفحة مشاكل وحلول الشباب لأدركت مقدار اهتمامنا بملف التحرش الجنسي والاغتصاب، وهو ملف مفتوح وبه الكثير من الجراح الدامية، جراح

نازفة لزهور بريئة اغتالتها الأيادي القذرة في زمن الطهر، أيادي امتدت في غياب الأهل والحماية لتغتال البراءة، هذه الأيادي تدرك أو لا تدرك، لا يهم مقدار الألم والعذاب النفسي الذي تعاني منه الزهرة البريئة لسنوات وسنوات، وما تعاني منه صديقتك، هو بعض من العذاب التي تتجرعه المسكينة، ولن أنسى ما حييت صوتها على الهاتف وهي تحادثني، أو دموعها التي انهمرت بحورا وهي جالسة أمامي لتقص علي، أخرجت من حقيبة يدها صورا لها عندما كان هذا الوغد ينتهكها، لا أدري لماذا؟ ولكن ربما لتثبت لي ولنفسها أنها كانت بالفعل في هذا الوقت طفلة بريئة لا تعي من أمرها شيئًا.

صديقتك مثل كل الفتيات اللاتي تعرضن لهذه التجربة المريرة، ولقد تضاعفت معاناتها لقلقها على سلامة الغشاء، وكنت أود مساعدتها بالفعل، ولكن سلامة الغشاء لا يمكن التأكد منها فعليا وبصورة قطعية إلا بالكشف عند طبيبة أمراض النساء، ولكن قد يكون من المفيد لصديقتك أن تعلم أن الغشاء لا يوجد في مكان سطحي، وأن فضه لا يتحقق إلا بإدخال شيء ما بداخل قناة المهبل، ولأن صديقتك قد تعرضت للتحرش وهي في الرابعة من عمرها، وفي هذه السن من المستحيل أن يتم إيلاج العضو الذكري، وعلى ذلك فإذا كانت تتذكر أن

هذا الرجل لم يقم بإدخال أي شيء بداخلها «أصابعه أو ما شابه»، فهذا يعني أن الغشاء سليم ولا يوجد أي مبرر للقلق.

بنيتي الكريمة:

زميلتك تحتاج للدعم النفسي، ولقد أحسنت صنعا بوقوفك بجوارها، مع دعواتي أن يربط الله على قلبها وأن يشرح صدرها ويهيئ لها من أمرها رشدا.

تتألم في صمت

أرسلت ديما من السعودية تقول

السلام عليكم: أرجوكم أريد منكم جواب يريحني مما أنا فيه من حيرة أرجوكم أرجوكم أن لا تهملوا رسالتي لقد تعرضت في طفولتي لتحرش جنسي حطمني وأدمى قلبي، أكره شيئا اسمه الجنس لا أحبه ولا أشعر برغبة فيه ذهبت لعيادة نفسية لعلي أداوي عقدتي ألا وهي الجنس مع العلم أن التحرش الذي تعرضت له ليس بسيطا فتعجبت من الطبيب قال لي: كلاما لم أتوقعه بسبب خبرتي الطويلة بكم، فأنا من من يتابعكم أولا بأول لقد قال لي: انسي ما حصل لك وأن الزواج ليس مقتصرا على الجنس بل هو مودة ورحمة.

كيف أقتنع بهذا الكلام؟ لا أعرف، هل أنا التي على خطأ أم الطبيب؟ مع العلم أنه لم يسألني كيف تعرضت للتحرش وكم كان عمري؟ ومن الذي اعتدى علي واستمر معي إلى متى، من كلامه أيضا أن لولا الجنس لما نشأت الذرية أرجوكم أفيدوني هل أنا على خطأ أم هو أرجوكم أنقذوني من حيرتي ولا تهملوا رسالتي كما أنه صرف لي علاجات لم أرَ منها غير النوم المستمر ولم أشعر بتحسن! ردوا علي أرجوكم أرجوكم ليس لي بعد الله إلا أنتم فلا تهملوا رسالتي وارحموني أنقذوني من حيرتي أرجوكم

عزيزتي

رغم أنك أثرت في نهاية رسالتك بعض الأسئلة المهمة جدًا لكنك لم تسرديها في رسالتك أو تعطينا نبذة عن متى حدث؟ ومن المتحرش؟ والمدة وما هي التأثيرات التي حدثت؟ وهل فقط قلة الرغبة الجنسية أم معها أعراض أخرى؟ وهل يعلم أحد بجريمة التحرش التي حدثت لك وغيرها.

اختاه

إن خبرة التحرش الجنسي من أصعب الخبرات التي يمكن أن يمر بها الشخص في حياته وخاصة إذا احتفظ بالسر لنفسه ولم يبح به لأحد

مما يجعل عنف الخبرة أكبر، وهو ما أعتقد أنه حدث معك، وخبرة التحرش تفقدنا الثقة بالآخرين، وخاصة أنها غالبا ما تحدث من أكثر الأشخاص الذين نتوسم فيهم الأمن والأمان، وللتحرش العديد من التداعيات النفسية، والاجتماعية سواء بعد خبرة التحرش أو بعد فترات طويلة من حدوثها «وهو ما تشكين منه» ومن ضمن هذه التأثيرات المشكلات المتعلقة بالعلاقة الجنسية، حيث أنها تثير في الشخص خبرة التحرش السابقة، لذلك كان تعجبي من طبيبك المعالج حين طلب منك النسيان وكأنك تستمتعين بهذه الخبرة فتتذكرينها برغبتك الشخصية أو كأنك مازوخية تستمتعين بتعذيب نفسك.

ونصيحتي لك

أولا: أن تدوني كل ما يتعلق بهذه الخبرة من ملاحظات أو مشاعر أو أفكار أو آثار، وأن تعيدي قراءتها مرة أخرى وتسجلي ملاحظاتك الشخصية على طريقتك في رؤية هذه الخبرة «ندم، تأنيب لنفسك، تلومين الآخر، تلومين الأسرة أم الظروف»، وأعيدي قراءتها للمرة الثالثة، وسجلي بعض ملاحظاتك وراجعيها.

وهكذا حتى تعتادي أن تري هذه الخبرة بحياد وبالتالي تستطيعين مناقشتها مع نفسك دون أن تثير بداخلك الألم المرتبط بتذكرك الخبرة، ثم تناقشين بعد ذلك ما تعانين منه من رفض للزواج بطريقة منطقية

مثل ما الفرق بين العلاقة الجنسية في الزواج، وخبرة التحرش التي تعرضت إليها، وماذا ينتج من علاقة حميمية إيجابية، وما ينتج من علاقة تحرش وهكذا حتى تعتادي على المناقشة المنطقية.

وهذا يحتاج إلى عدة عوامل أهمها أن تتعلمي تمارين الاسترخاء أو اليوجا أو التأمل، أن لا يصاحب الخبرة وجود اضطرابات نفسية أخرى «تحتاج لتشخيص الطبيب»، وجود شخص تثقين به يكون مناقشك أو المرأة التي تجدين فيها الصورة المعكوسة لأفكارك.

فإذا لم يتوفر لك ذلك أو وجدت صعوبة في تنفيذ ما اقترحته عليك، فهنا يجب التوجه لطبيب أو أخصائي نفسي يساعدك في تفريغ تداعيات هذه الخبرة ويساعدك في العودة إلى حياتك مرة أخرى وهو ليس مستحيلًا يا عزيزتي، ولكنه يحتاج إلى وقت ومثابرة أرى أنك تتمتعين بها فلقد تحملت هذه الخبرة مدة طويلة كما أنك سعيت إلى المساعدة لكنك قد تكونين أخطأت الطريق في المرة الأولى وتابعينا بأخبارك.

وفي رسالة تالية قالت:

أنا صاحبة مشكلة تتألم صامتة وتلوم، ضحية التحرش دكتور علي، دكتور وائل أسأل الله العلي العظيم أن يوفقكم ويرضى عنكم

ويرفع درجاتكم حتى يبلغكم الجنة فقد أرحتموني الله يريحكم من عذابه وينجيكم وكل المسلمين اللهم آمين.

دكتور علي لقد ذكرت أنت في ردك على رسالتي أن الأسئلة التي طرحتها أنا مهمة جدًا فهل الطبيب النفسي يسأل الذي كحالتي هذه الأسئلة رغم أنه لم يسألني إياها ولم يهتم لذلك عندما ذكرتها له، كما أني تعرضت للتحرش الجنسي في سن ٦ سنوات استمر معي حتى ١١ سنة وذلك من ابن جيراننا في ذلك الوقت كان عمره تقريبا ٢٢ سنة مع العلم أن ذلك تكرر معي وأن الذي تعرضت له كان قاسيًا وشديدًا على نفسي كان يا دكتور علي يجردني من ملابسي ويتجرد هو ويبدأ بملامسة عضوه بي وكان ذلك يتكرر كثيرًا كما أنه كان يسحبني في سريره ويجلس فوقي رغم صغر سني وكبره والله يا دكتور إني أشعر بألم بقلبي كلما تذكرت ذلك وغصة في حلقي فالله المشتكى له.

في ذلك الوقت بدأت أميل إلى الانطواء وعدم الاختلاط بالناس كرهت الحياة، تأتيني رغبة في الموت والانتحار خاصة إذا فتح أهلي معي موضوع الزواج فإني أخاف بشدة وبسبب ذلك تجرأت منذ شهرين، وأخبرت أختي الكبرى ربما تسأل يا دكتور عن والداي سأخبرك أن أمي متوفاة من 3 سنين أما والدي فهو عصبي وصعب المزاج، لكن يا دكتور أختي عوضتني بحنانها ومساعدتها لي فهي من نصحتني وأجبرني

بالذهاب إلى الطبيب النفسي وبدأت تراعيني في موضوع الزواج بعكس ما كنت عليه قبل أن أخبرها كانت تجبرني على أي خاطب يأتي إلينا.

والله يا دكتور أنا أكبر عقدة تعذبني هي عقدة الجنس وكرهي له والله أنا أعرف أن الجنس في إطار الزواج شيء، والتحرش شيء آخر لكن والله إني عجزت عن إقناع نفسي ولست راضية عن حالي وأود أن أكون طبيعية، ولكن جرح قلبي أكبر مني بكثير و آثاره على نفسي أكبر أرأيت يا دكتور كيف إنه يقول إنسي ما حصل لك كيف ذلك جوابك على هذا طمأن قلبي كثيرا فو الله لا يعلم بقدر حزني عندما قال لي ذلك إلا الله أسأل الله أن يسعدك وأن يجعل ذلك في موازين حسناتك أحس أنك فهمتني جيدًا بحيث إنه يصعب علي النسيان بالسهولة التي هو يطلبها برأيك كيف أتصرف كما أنه يقول لي من ضمن الجلسات النفسية أدعي الله أن يحل عنك عقدتك والله إني ضحكت عندما قال لي ذلك، لا أدري هل هو على حظي الذي رماني عليه، أم على أسلوبه الغريب، ويقول إنك بسبب ما حصل لك خلطت بين الحلال والحرام ويقصد بذلك الحلال بالزواج، والحرام بالتحرش.

وما يؤلمني أكثر قوله: أن كل إنسان سواء ذكر أو أنثى لديه الرغبة في الجنس، وكأنه يكذبني تعبت يا دكتور ولا أدري ماذا أفعل المشكلة أنه لا يوجد طبيب سواه في المنطقة التي أنا بها فما رأيك؟ أعلم



يا دكتور أني أتعبتك معي بحيرتي لكن لكم مني جميعًا دعوات في ظاهر الغيب أسأل الله أن تجيبوني، لدي أعراض كثيرة بسبب كثرة التفكير والقلق والاكتئاب وكذلك كوابيس مزعجة تفزعني من نومي وعندما أستيقظ تكون نبضات قلبي متسارعة وخائفة، وكثيرا، ما أحلم بأن أحدًا يخنقني أو يحاول خطفي فأستيقظ منزعجة، وزاد معي ذلك في السنتين الأخيرتين، أخبرت الطبيب بذلك فلم يهتم.

أرجوك يا دكتور ثم أرجوك أن تقول لي رأيك فأنا ارتحت لك، أرجوك أن تجيب علي بكل صراحة هل استمر معه رغم عدم استفادتي منه؟ وأنا لي الآن شهر أذهب إليه وهل طريقة العلاج النفسي لمريض التحرش الجنسي كما فعل معي؟ أرجوك أرجوك أن تجيب علي، كما أن العلاجات التي صرفها لي ولم أرَ منها فائدة هى لعلها تفيد في الاستشارة lustral.ludiomil.dogmatil أشكرك دكتور وأرجو منك تسامحني بطول الرسالة وجزاك عني ألف خير.

أختي العزيزة:

بقدر السخرية التي تتحدثين بها عن طبيبك المعالج وتدخله معك في مشكلتك، بقدر الألم الذي تقطر منه كلماتك، إنك كمن يحارب طواحين الهواء تحاربين أفكارًا ومشاعر تغلبك، تخافين من جسدك وأنت تصاحبينه ليل نهار، تهربين من قدر وتشتاقين إليه، نعم إن ما

مررت به من خبرة أليمة وتتداعى في مخيلتك ولا تغيب عن بالك آناء الليل وأطراف النهار، وعجبي من طبيبك أنه لم يقرأ صفحتك النفسية، وبالتالي يحدد تدخله العلاجي معك على أساسها وليس علي تصوراته، فتدخله معك بإحدى تقنينات العلاج المعرفي وهو ما يسمي إعادة عقلنة الأمور والرؤية الكلية للموضوع قد لا يكون مناسبا لك في الوقت الحالي.

وإن كنت أشرت إليك في رسالتي السابقة لهذه التقنية ولكن بصورة أبسط وأقل حدة حين طلبت منك أن تسجلي كل ما يتعلق بالخبرة مرات ومرات لتعتادي على مناقشتها بحياد ودون مشاعر مؤلمة، ولا أعرف إن كنت قمت بذلك أم لا، لكنك وضعت قدميك على بداية الطريق وهو وجود شخص يتفهمك ويدعمك «أختك» وعليك أن تستمري في الحوار معها بلا خجل، كما أرى أنك تحتاجين مصارحة طبيبك بما داخلك من آلام تجاه عدم اكتراثه بمشاعرك دون قصد منه، واستخدامه المنطق الصريح في التعامل معك دون تمهيد.

ورأيي أنك تحتاجين أن تتصالحي مع جسدك وأن تعيد له كرامته واحترامه وذلك عن طريق مصادقته بصورة يومية، فظني يحدثني أنك تخافين من جسدك وتقشعرين عند ملامستك له وتكادين لا تعرفين ملامحه، وبالتالي كيف ستمنحين للآخر ما تضنين به علي نفسك،

فحاولي أن تشاهدي جسدك وتتحدثي معه وتلامسيه وتستمتعي به بصورة مباشرة، دون ملامسة لأعضائك التناسلية لمدة نصف ساعة يوميًّا، ثم سجلي مشاعرك وأفكارك وأعيدي هذا لعدة مرات حتى تعتادي على رؤيته دون مشاعر سلبية، ثم انتقلي إلى أعضائك التناسلية وعامليها برفق مثلما تعاملت مع جسدك وهكذا، حتى تعتادي على المشاعر الإيجابية التي وضعها الله في الإنسان عند استعداده لممارسة هذه الشعيرة المهمة والمفيدة لحياته.

وأرى مناقشة ذلك مع طبيبك أو تغييره إن أبى ذلك.

العم حاميها وحراميها

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

أرجو التكرم بالرد على استشارتي بأسرع ما يمكن في مجال عملي مع الفتيات، جاءتني فتاة بعمر يتراوح بين 18-20 سنة وهي في حالة نفسية سيئة جدًا وتطلب العون وقصتها تتلخص في أن عمها – وهو متزوج ووالد طفلين- قد اعتدى عليها واغتصبها بعد أن اصطحبها وحيده إلى منزلها وكانت قادمة من عزاء أختها التي فقدت زوجها وكانت والدتها في معية أختها، بصراحة أنا تأثرت جدًّا من حالة الفتاة حيث أنها ترى الحل في قتل نفسها وتريد الانتقام من هذا العم الخائن

بأي طريقة نصحتها بأن تخبر أحدًا من عائلتها إلا أن الوقت غير مناسب فأختها الكبرى الوحيدة فقدت زوجها قبل بضعة أيام ووالدتها متأثرة نفسيًا بسبب ابنتها الأرملة، والدها مريض وتخشى عليه من الصدمة.

ما العمل ساعدوني لأساعد هذه الفتاة المسكينة التي ذبلت بعد أن كانت كالوردة الغضة وجزاكم الله خيرًا.

الأخت الفاضلة السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

إن ما تحدثت عنه يدخل تحت مصطلح «الاعتداء على المحارم» وهي جريمة عظمى لم نكن نتصور يومًا وقوعها في مجتمعنا المسلم، ولكن للزيادة المضطردة في عدد السكان، وضعف الاهتمام بالتربية، وإهمال متابعة الأبناء، كل ذلك أدى إلى ولادة بعض السلبيات المخالفة لقيمنا وأخلاقنا.

ولاشك أن الآثار السلبية على نفس هذه الفتاة ستكون مدمرة وقاتلة إذا لم نتدارك الأمر بهذه الخطوات:

أولًا: هذه الفتاة بحاجة ماسة إلى علاج نفسي وإعادة تأهيل لتتمكن من العودة إلى فطرتها وحيويتها في الماضي، وهنا لابد من الاستعانة بطبيبة أو أخصائية نفسانية أو مرشدة اجتماعية في أحد المستشفيات المتخصصة.

ثانيًا: أرجو التكتم على الموضوع بأكبر وسيلة ممكنة، فانتشار الخبر سيضر بمستقبل الفتاة وتعليمها وزواجها، وسمعة الأسرة وتماسكها، فمجتمعنا لو انكشف له شيء من خيوط هذه الجريمة سيظل صداه فترة طويلة يتردد بين جنبات المجالس.

ثالثًا: يجب منع هذا القريب من لقاء الفتاة، ولو كان لأجل الاعتذار أو تصحيح الخطأ، فأي اتصال بينهما سيفجر بركان الألم في نفس الفتاة، ويعيد مسلسل المعاناة إلى مخيلتها.

رابعًا: أنصح أيضًا بضم الفتاة لحلقة قرآن، أو عمل حلقة قرآن في بيتها، فالقرآن له وقع إيجابي واضح في ضخ الأمان والاطمئنان في النفس المتوترة.

خامسًا: أما تقديم هذا العم للقضاء لمعاقبته على فعلته الشنيعة فهو لكم، ولكن الأمر لا بد أن يدرس كاملًا من جهة سلبياته وحسناته، والتأكد من مدى القدرة على إثبات الحادثة، فقد ينكر الجاني فعلته البشعة ولا يكون هناك بينة على الإثبات، وربما انقلب الأمر إلى طلب التعزير على القذف أو التشكيك في عقلية الفتاة ومداركها، ولذلك فلابد من دراسة موضوع الشكوى بعمق قبل الإقبال عليه.

ويبقى أن عقاب الله شديد، وهو يمهل ولا يهمل، وهذا العم إن لم يتب فرب العالمين ليس بظلام للعبيد.وأسأل الله تعالى للفتاة المعذبة الصبر والثبات، وأن يحفظها الله من جحيم الألم والذكريات القاتمة، وأنصحكم بملازمتها وعدم تركها وحيدة في بيتها أو وقت منامها، فهي بحاجة إلى قلب دافئ يمنحها الأنس والأمان.

أخواني تحرشوا بي وأمي تضربني

أرسلت سارة 18 سنة من قطر تقول

أنا تعرضت لاعتداء جنسي من قبل ثلاث من إخواني من لما كان عمري أربع سنوات وأنا الحين عمري 18 سنة ولما كنت صغيرة قلت حق أمي لكن ضربتني، وإذا رفضت إني أروح مكان مع أي واحد منهم يضربني يقولوا لي إيش أسوي

عزيزتي سارة:

أعدت قراءة رسالتك مرات ومرات لأنني في البداية خشيت أنني أخطأت قراءتها أو فهمها حين قلت أن أمك ضربتك حين أخبرتها بالاعتداء «لكن ضربتني» ولا أعلم حتى لحظة كتابة هذا الرد هل أنا على صواب أم أنني أخطأت القراءة، سامحيني أختاه هل يمكن لأم

تخبرها ابنتها أنها تتعرض لتحرش من إخوتها ألا تهتم بذلك؟ على الأقل بإبعادها عنهم، أو أن تنام معها، أو على أسوأ تقدير مراقبتهم.

ولكن سامحيني بنيتي عندما كنت صغيرة كنت مغلوبة على أمرك فلماذا استمر التحرش بعدما كبرت وعرفت كيف تدافعين عن نفسك؟ وتمنعين هذه الانتهاكات، أين والدك؟ أين أقاربك؟ أين؟ أخاف أن تكوني قد استسلمت لقدرك وأصبح الموضوع بالنسبة لك عادة واستسلامًا أو تجاوبًا دون أن تدري، سامحيني بنيتي لقد علمتني التجارب أن أضع كل الاحتمالات لأتمكن من وضع الحلول.

على أية حال إذ لم يكن هناك من يساندك أو يكون إلى جوارك فلابد أن تعتمدي على نفسك في مقاومة الاعتداء عليك عن طريق أن تغلقي على نفسك حجرتك ليلًا، أن تمتنعي عن الذهاب معهم بمفردك في أي مكان يستطيعون فيه التحرش بك بحجج مختلفة مثل أنك مريضة، لديك مشغوليات، أو غيرها من الحجج، أو يمكنك اللجوء إلى القانون إذا كان هذا ميسرًا ببلدك، أو لأحد أقاربك.

وجاء تعليق من الطائر الحزين يقول:

يبدو أن الدكتور يعيش بعيدا عن واقع الحياة، مع كل احترام وله، إذ أثبتت الدراسات بأن أكثر من 80 بالمائة من حالات الاغتصاب

تكون ناتجة عن أشخاص قريبين من الضحية، سواء كانوا من الأقارب أو من أصدقاء العائلة.

أما المشكلة الثانية إذ يقول بأنك بأنه قد تكونين قد استسلمت برغبتك لتلك الحالة، فأنا لا أظن ذلك، فلا إهانة لكرامة أي إنسان أكثر من حالة الاغتصاب الجبري.

والنقطة الأخرى التي تناساها أو لم يتنبه لها الدكتور هي أن مجتمعاتنا العربية هي مجتمعات ذكورية لا مكان فيه لما يسمى حقوق المرأة.

أما رأيي في حل هذه المشكلة هي أما أن تقتلي من يحاول التعدي عليك، أو تنتحري وهذا خير من العيش بالذل كل أيام الحياة؛ لأنه في بعض الأحيان لا مجال للعقل في حل المشاكل بل يكون في عمل شيء المناسب تجاه المشكلة.تمنياتي لك بالحرية من كل ظلم.

وكان ردي

أعدت قراءة ردي على الرسالة لأفسر سبب اتهامك لي ببعدي عن الواقع وأنني أعيش في الخيال فلم أجد، فأنا أعلم بوجود زنا المحارم ورسالة الدكتوراه الخاصة بي كانت عن العنف بأنواعه المختلفة ومنها العنف الجنسي «فعفوا لا أعيش في الخيال»، كما أن نظرتي للحياة ليست

سوداوية لأطلب منها أن تنتحر أو أن ترتكب جريمة قتل لن يرحمها فيها المجتمع الذكوري الذي تحدثت عنه في رسالتك، ولكن نصحتها بالمقاومة اللفظية والبدنية، وهي غالبًا ستجد ولو فردًا واحدًا من أسرتها أو عائلتها يمكنه مساعدتها، ويا أخي في مصر عندنا يقولون يجعل سره في أضعف خلقه فلا تيأس أو تيئسها من رحمة الله، وأخالفك في النهاية أن العقل يحل كل المشكلات وأن مشكلتها تحتاج للتعقل.

وأهلًا بك مهاجمًا ومستفزًا فأنا أعشق الردود المتطرفة في حلولها

⌘ خالي وطليقي

⌘

أرسلت سالي تقول

سيدي الفاضل: بالصدفة وجدت موقع حضرتك وكأنه نجدة لي من السماء، فأنا سيدة عمري 37 سنة متزوجة، ولي طفلان والحمد لله.

مشكلتي تبدأ منذ طفولتي تعرضت لاغتصاب من خالي وظل يمارس ذلك معي لسنوات حتى وصلت لإعدادي لم أقل لك كم عانيت وكم كنت كل يوم أتمنى فيها الموت، المهم دخلت الجامعة وتم كتب كتابي على شخص غير زوجي وحدثت مشاكل بعد كتب الكتاب

والحمد لله، لأنها كانت في صالحي، أي نعم ظلمت هذا الإنسان، ولكنني لم أستطع أن أهد كيان أسرة كاملة نظرًا للخلاف بين أسرتي وطليقي السابق.

بعد الخلاف صمم طليقي أن يأخذني معه على أساس أن هذا حقه نزلت معه وبعد رجوعي حكيت لماما أنه حاول معايا مش عايزة أقول لحضرتك على المعاملة كانت ازاي من تجريح لإهانة لضرب...المهم أخذتني لدكتور نساء علشان يشوف الغشاء وفعلا قال لها فيه تهتك في الغشاء، على ما وصلت البيت كنت حسيت أنه خلاص وفعلا لقيت نقط دم عرفت كدا أن أمري انتهي كتمت جوايا وسكت وكملت آخر سنة جامعة وجت ماما سافرت إعارة، كنت دايما بحس بتفرقه بيني وبين أخواتي، إحنا أربعة ولدين وبنتين، الكبير وأنا وأختي توأم والصغير، كرهت أمي جدا ومازلت أكرهها، هكمل لحضرتك جه أخويا في سنة من السنين تعب نفسيًا، وراح لدكتور ومازال بياخد علاج كان بيجيلوا حاله بيرمي كل شيء من البلكونة، كانت أيام صعبه جدًا جدًا علينا وكانت أختي التوأم مريضة بشلل رباعي وهي صغيرة أثر على ذراعيها إلى الآن، طبعا كانوا بيتعاملوا معامله غير،المهم يا دكتور بعد سفر أمي اتخطبت أختي وكملت أنا الجامعة طبعا عشان مجتمعنا الشرقي يرفض المطلقة وكلام الناس والعيله الخ. صمم بابا إنه

يخطبني وفعلا تقدم جوزي الحالي وكان بابا رافض تماما أني أحكي له عن طليقي أو أني كنت مطلقة.

د/ وائل أنا كنت بكره شيء اسمه الرجل أول ما شافني جوزي وتقدم تكلمت معه في كل شيء قبل قراءة الفاتحة قلت له أنا كان مكتوب كتابي قبل كدا وحكيت له كمان عن خالي طبعا رجولة الرجل الشرقي قال مش هسيبك واتخطبنا واتجوزت وقلت الحمد لله ارتحت كدا وابدئي صفحة جديدة من حياتك أول سنه جواز عدت بمشاكل مع أمي اللي كانت فاكره نفسها ياما هنا ياما هناك بريستيج ومركز وازاي بابا وافق على جوزي دااا مطولش عليك يا دكتور حملت في بنتي والمشاكل اللي شفتها مع ولادتها وأمي اللي رفضت تنزل معايا وأنا في حالة طلق المستشفى وجت معايا حماتي يااه أد إيه كرهت حالي وأنا بسمع من بابا جوزي الله يرحمه دي لو لقيطه ما يعملوش كدا وياها حسيت الدنيا سوده ولدت بنتي ورضعت لبن الهم والحزن وبعد ٦ شهور من ولادتها جه جوزي دبي وسافرت بعده قلت هنا اتفتح باب جديد وبعيده عن المشاكل وبعيدة عن أهلي وعن همومهم. كل مرة أحس بتكبر أمي يجي على لساني أخوها وأقول هتكلم واحكي ومش مهم أي شيء يحصل بعد كدا، جيت هنا وعشت على المهدئات علشان أنام بس حملت في إبني وخلفته هنا بعد ولادة ابني خسيت أكثر من

30 كيلو كنت 92 ووصلت ل56 كيلو أصبح جسمي كله ترهلات كرهت حالي وكرهت المرايا وكرهت نفسي أكثر من الأول بعد ولادة ابني حصل تغير مع جوزي في ممارسه الحب لقيته يتخيلني مع أصدقاء له علشان يوصل لشهوته بس كنت من جوايا بحس أن كرامتي بتتهان وليه بتوافقيه علشان أنت مذلولة بماضي هيفضل عار عليك اسمح لي أكمل بعدين مش عارفه أكتب من دموعي.

سيدتي:

رسالتك تدق كغيرها من الرسائل التي تصلنا ناقوس الخطر مجددا نحو الاهتمام بزنا المحارم الذي أصبح جزءًا من أخبارنا اليومية التي تتناولها جلساتنا الخاصة وكثيرًا من جلساتنا العامة، ورغم أنك لم تذكري سببًا لتوتر علاقتك الشديدة بوالدتك رغم وجود شقيقين لك كلاهما عانى من عاهة تجعل والدتك تهتم بك أكثر منهما حسب الثقافة السائدة، كما لم تذكري سبب طلاقك الأول وهل لزوجك الأول علاقة بما حدث لك من تهتك أم أن خالك السبب، ولم تذكري لماذا أخذت والدتك هذا الموقف من زواجك ومن ولادتك وغيرها من الأمور التي تعصى على فهمي، كما لم تذكري سببا واحدا لتغير زوجك نحوك وأنه يحتاج إلى أن يراك في وضع جنسي مع آخرين ليستمتع بعلاقته معك، كما أنك لم تحددي ما هي مشكلتك الحالية التي تبحثين لها عن حل.

لا يلومك أحد اليوم إذا واجهت هذا الخال على الملأ بما فعل وأخبرت به أمك، وعلمه أبوك، لأن العقاب المعنوي، والإدانة الأدبية على الأقل ستضعان الحق في نصابه، وتريح نفسك المنهكة، وهذا الاعتذار هو الذي تحتاجينه لاسترداد بعض ثقتك بنفسك، وربما تختارين تأجيل هذا بعض الوقت، وفي كل الأحوال يفيدك أن تتحولي من موقف الضحية التي تتألم إلى موقف المواجهة للجميع فأنت لست المخطئة أبدا كونك كنت طفلة جاهلة لا تعرف ما يجري لها، وأهلك هُمُ المخطئون بغفلتهم وحسن نيتهم، وكذلك خالك بفعلته المشينة.

عموما أنا في انتظار رسالة توضيحية

أخرى لأعرف تفاصيل أكثر، وفقك الله وسدد خطاكي

اغتصاب الرجال

أرسلت ريهام تقول:

أولا أحب أشكركم على الموقع الجميل ده، أنا كنت مرتبطة بشاب وانفصلنا وبعد انفصالنا بفترة عرفت أنه حصل ليه حادثة اغتصاب من خمس شواذ حاولت أن أستفسر عن حالته من أخته ولكن دون جدوى

أنا عايزة أعرف إيه تأثير الاغتصاب على حالته النفسية؟ هل فعلا مش هينفع يتجوز خالص لأنه هيسبب ليه عجز جنسي؟ أتمنى أن

تجاوبوني على أسئلتي لأني كنت هحاول أرجع له وإحدى صديقاتي قالت لي ما تعرفيش حالته النفسية ممكن تبقى إزاى ده ممكن يقتلك.

هانتظر جوابكم ودعاءكم له بالشفاء

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

عزيزتي ريهام:

أهلا بك على مجانين زائرة دائمة، وأهنئك على عدم تحرجك من سؤال قد يشغل بال كثيرات دون أن تتفوه إحداهن بكلمة، وتعيش في أوهام، أو تصبح عرضة لمغالطات تعيق حياتها.

كما أتعشم أن تجدي عملًا في المستقبل القريب، فالعمل يزيد قدرات الإنسان ويحفز ملكاته، ويوسع من إدراكاته.

تحبين شابًّا تعرض لخبرة اغتصاب مؤلمة، وهي من الخبرات الصدمية الصعبة التي لا نتمنى أن يمر بها بشر، وجريمة الاغتصاب تختلف آثارها حسب العديد من العوامل، أهمها طبيعة الشخصية ودرجة نضجها، طبيعة عملية الاغتصاب، وشكلها، والقائم بها ودرجة قرابته للمغتصَب، سن المغتصِب، وجود مساندة اجتماعية أم لا؟ وجود اضطرابات نفسية أم لا؟ هل أدت جريمة الاغتصاب إلى مشكلات صحية أو عاهات أو غيرها. إلخ.



وبالتالي هناك نوعان من الآثار تحدثان: الأولى تسمى آثار قريبة المدى أو مباشرة لعملية الاغتصاب وهي تتضمن أعراضًا اكتابية، كوابيس، ميلا إلى الوحدة، تغيرًا في السلوك، شكًّا وعدم ثقة في الآخرين، إحساسًا بالذنب أو لوم النفس أو لوم الأسرة، عدوانًا على المجتمع، أفكارًا ذات طبيعة قلقية أو غيرها من الأعراض التي تندرج نحو القلق أو الاكتئاب.

وهناك أعراض على المدى الطويل «بعد مدة طويلة من الزمن» هي الثانية، وهذه يعاني منها غالبا الأشخاص الذين لم يجدوا مشاركة وجدانية من المحيطين أو لم يجدوا تفريغًا انفعاليًّا منظمًا من خلال بعض المختصين، وهذه الأمراض غالبًا ما تأخذ صورة اضطراب الاكتئاب، أو اضطرابات القلق وأشهرها ما نسميه كرب ما بعد الصدمة وهو اضطراب يتميز بأن تكون فيه الفكرة حية طول الوقت ويتذكرها الشخص وتسمى الفلاش باك.

أما عن سؤالك عن وجود عجز جنسي أو اتجاه المغتصب نحو قتل زوجته فهذا أمر غير وارد بصورته هكذا، فالشخص قد يعاني من مشكلات جنسية كجزء من القلق أو الاكتئاب، أو نتيجة لوجود مشكلات تتعلق بالخبرة ولم يحدث فيها تصالح مع النفس.

أما فكرة القتل فلا أجد في قراءاتي ما يؤيد تلك الفكرة، ولكنها قد تأتي على ذهن الشخص في صورة رغبته في الانتقام من الجناة بقتلهم، لا بقتل أهله أو أقاربه أو زوجته، لكنها فكرة تأتي في ذهنه لتخفيف ضيقه مما حدث، لكنني لم أسمع أو أقرأ أن هناك من قام بالانتقام من مغتصبيه بقتلهم.

عزيزتي:

إذا كنت تحبين هذا الشخص، فهو في أمس الحاجة إليك الآن، فهو في مرحلة انعدام وزن وفقدان ثقة ويحتاج إلى قلب يسانده ويمده بالطاقة ويعيده إلى الحياة مرة أخرى، وقد يحتاج إلى مساندة طبية متخصصة وبالتالي تساعدينه على التوجه نحو الطبيب، وتساندينه في فترة العلاج، ولا خوف عليك من الإيذاء أو الفشل الزواجي بإذن الله، وفقك الله وسدد خطاك.

■ تحرش متعدد

وجوليانا من بريطانيا تقول:

أنا فتاة محطمة ويائسة من الحياة بكبرها عندما كنت بسن 5سنوات تعرضت لتحرش جنسي من ابن جارنا كان بسن 20 سنة وتعرضت له من أخي وابن عمي وكلهم بسن 20 و 25 واستمرت

تلك التحرشات حتى بلغت14 لقد أثر علي ما أصابني، بدأت أخاف وتزعزعت ثقتي بنفسي وبدأت أميل إلى الانطواء بشكل شديد علمًا أن المتحرش الأول كان يتجرد من ملابسه ويجردني ويبدأ بحك عضوه بي وملامستي به وكان يجبرني على لمسه ويقبلني بفمي وكان المشهد يتكرر معي لمده3سنوات.

بعدها جاء أخي يتحرش بملامسة أعضائي بيده ومداعبتي ولا تسألوا عن حالتي تدهورت دراستي، كثيرا ما ابكي ولا احد يعلم بي أمي مطلقة ولا أعرف عنها شيئًا ولم أرها بحياتي أما أبي فهو ودكتور جراحة ولا أراه إلا يومًا في الأسبوع حتى لو رأيته فهو قاسي وغير متفاهم لدي عقدة نفسية وهي كرهي للزواج والجنس بشكل خاص أتقرف منه ولا أطيقه فهل هذا بسبب ما تعرضت له أريد حل لهذا كما أني انطوائية لا أحب الناس والاجتماعات مع العلم أني أنا وأبي في بريطانيا فقط أما أخوتي «3بنات 1 ولد» كلهم في وطني الأصلي وذلك لعمل أبي ودراستي، تقدم لخطبتي الكثير، وأنا ارفض وأبي دائما يسألني سبب رفضي ولكن لا أستطيع أن اخبره بما حصل لي ولا احد يعلم بما حصل لي، كما أني لدي شعور بنقص شديد أحس أني أقل من الناس أتعبني هذا الاحساس للعلم لم أمارس العادة السرية ولا أحب ذلك، أرجوكم أريد حلًا سريعًا وشكرًا.

عزيزتي جوليانا

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

تتنوع مصادر الخبرات للإنسان بعضها يكون مؤلمًا والآخر يكون سعيدا، ونتعلم يا عزيزتي من الألم ما لم نتعلمه من السعادة، ولقد مررت بخبرات صدمية أثناء الطفولة من الصعب أن يتحملها عقلك وأن تتقبلها نفسك بسهولة، خاصة وأنها استمرت لفترات وحدثت من أشخاص من المفترض أن يكونوا من المدافعين عنك لا من المنتهكين لك، كما أنك عزيزتي لم تبوحي بسرك لأحد وفي الغالب تحملت كل القلق والتوتر والحزن والإحساس بالذنب وغيرها من الأشياء التي ربما جالت بخاطرك وقد ساعد على ذلك تواجدك في مكان غريب وانصراف الأب لانشغاله عنك، ولأن الخبرة ترتبط بالجنس ترتب عليها رفضك للعلاقة برجل، لأن خبرتك بالرجال سيئة كما لا نندهش من عدم اهتمامك بالجنس الآخر أو ممارستك لأي سلوكيات جنسية فكل هذا يرجع لما عانيته من خبرة الاعتداء والتحرش.

فما تشكين منه عزيزتي يرجع لعدة عوامل أشهرها هو:

خبرة الطفولة المؤلمة التي أثرت على شخصيتك فجعلتك تزهدين الناس وتميلين إلى الانطواء والوحدة، ويسود المزاج الاكتئابي في حياتك.

عزيزتي أنت تحتاجين إلى مساعدة مهنية متخصصة لمساعدتك في التغلب على آثار هذه الخبرة وتعليمك العديد من السلوكيات التي تساعدك على العودة مرة أخرى إلى المجتمع وإلى رؤية حياتك ومعايشتها بطريقة مختلفة، وإلى أن تفعلي ذلك حاولي أن تغيري من نمط حياتك فإذا كنت لا تعملين فابحثي عن عمل، أو أكملي دراستك أو التحقي بدراسات تكميلية، وحددي لنفسك جدولًا زمنيًّا تلتزمين فيه بنشاطات معينة ثابتة لا تعتمد على الرغبة وأن يكون جزء من هذه النشاطات مرتبطا بالجلوس مع الناس ومخالطتهم، كذلك لا بد أن يحتوي على جزء ترفيهي، وأذكرك أن هذه النشاطات لا تخضع لرغبتك بل أنت تساعدين المخ على تغيير حالة الانسحاب والعودة إلى المجتمع.

وفقك الله، وأهلًا بأخبارك.

⌘ سؤال محيرني

أرسلت سناء تقول السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

أنا ابلغ من العمر 28 سنة غير متزوجة لدي سؤال واحد فقط أسأله لنفسي العمر كله: أنا أتذكر إلى الآن ممارسة جنس لي وأنا في عمر 5 – 8 سنوات من جيران لنا وأبي أيضًا وعن رضا مني وعدم الإفصاح عن ذلك.

عندما أتذكر أقول لنفسي جايز يكون خيال طفلة، يمكن لطفلة في العمر هذا أن تتخيل أمر جنسي أو أنها حقيقة وأنا هربت منها على أنها تخيل، هذا السؤال يؤرقني جدًّا ويجعلني أبكي بشدة عندما أتذكره، إن كان ما حصل لي حقيقة فكيف أنساه وكيف أتعامل مع والداي الذي علاقتي به ليست جيدة؟ وإن كان خيالًا كيف لفكرة مثل هذه أن تسيطر على تفكيري وتقلقني بهذا الشكل؟

أشكركم على الموقع الرائع والمفيد

وعلى مجهودكم، وجعله الله في موازين أعمالكم.

آنستي العزيزة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

رسالتك مبهمة بصورة كبيرة فهي تتحدث عن خبرة منذ عشرين عاما دون أن توضحي تفاصيل أخرى عن هذه الخبرة مثل متى حدث ذلك؟ أين حدث؟ كم مرة؟ ظروف هذه الخبرات؟ من من الجيران قام بذلك؟ أين كان أهلك في هذا الوقت؟

كما لم توضحي كيفية ورود الفكرة على رأسك؟ وهل هناك أفكار أخرى تتطفل عليك ولا تستطيعين التحكم فيها؟ فمثلا هل تنتابك نوبات من الشك في أشياء أخرى تماثل هذا الموقف؟

هل تعانين من أفكار تتصل بالنظافة أو النظام؟ هل تساورك الشكوك حول علاقتك بالله وغيرها....؟

وبالتالي ما أرجوه منك إما أن تغطي لنا هذه الأسئلة أو تحاولي مقابلة متخصص في الطب النفسي لمناظرة حالتك وتوضيح الأمور كلها لك، فما أعتقده آنستي أنك ربما تعانين من اضطراب الوسواس القهري وهو الذي سبب لك كل هذه المعاناة والأفكار، خاصة في وجود تواصل سلبي في علاقتك بالأب.

وفقكم الله وسدد خطاكم

طرق الوقاية من التحرش:

هناك استراتيجيتان للتعامل مع حالات التحرش:

1ـ التفادي: وتعني تجنب الأماكن والمواقف التي يتوقع فيها التحرش مثل الأماكن المعزولة أو المغلقة التي يسهل الانفراد فيها بالضحية، أو الأماكن المزدحمة، أو التواجد مع أشخاص بعينهم يتوقع منهم هذا السلوك، وتتعلم الفتاة بشكل خاص أن تتجنب المواصلات المزدحمة، وأن تستفيد من وجود العربات المخصصة للنساء في الترام، وإذا ركبت «تاكسي» ألا تركب بجوار السائق في الكرسي الأمامي وأن لا تتبسط إليه في الحديث بدون داعٍ، وإذا ذهبت إلى عيادة الطبيب

ألا تذهب وحدها، وأن تعرف الأسرة ظروف وأماكن الدروس الخصوصية لبناتها وأبنائها........إلخ.

واستراتيجية التفادي قد تمنع حوالي 75٪ من حالات التحرش ومواقفه دون مشكلات تذكر.

2ـ المواجهة: وفيها تواجه المتحرش بها الشخص المتحرش، إما بنظرة حازمة ومهددة، أو بكلمة رادعة ومقتضبة، أو بتغيير مكانها ووضعه، أو بتهديده وتحذيره بشكل مباشر، أو بالاستغاثة وطلب المساعدة ممن حوله، أو بضربه في بعض الأحيان.

واستراتيجية المواجهة تحتاج لذكاء وحسن تقدير من الضحية.

وليس هناك سيناريو واحد يصلح لكل المواقف، وإنما يتشكل السيناريو حسب طبيعة الشخص وطبيعة الظروف.وهناك طرق قد تبدو طريفة في المواجهة تستخدمها بعض الفتيات مثلًا في وسائل المواصلات فبعضهن يستخدمن دبوسًا ضد من يحاول التحكك بهن، وهي وسيلة دفاع صامتة وقد تكون مؤثرة ورادعة، وبعضهن يتعلمن وسائل الدفاع عن النفس مثل الكاراتيه والتايكوندو والكونجفو لتتمكن من الدفاع عن نفسها دون الحاجة للمساعدة الخارجية، خاصة حين تضعف السلطات الأمنية أو تتغيب أو تنشغل بحماية أولى الأمر

عن حماية الشعب أو تضعف النخوة والمروءة في المجتمع، ويعيب إستراتيجية المواجهة أنها ربما تحدث ضجة أو فضيحة لا تحبذها المرأة أو الفتاة في مجتمعاتنا المحافظة، على الرغم من أن فيها ردعًا قويًّا لكل من تسول له نفسه بالتحرش بأي فتاة.

وهناك تعليمات عامة لمن تواجه حالة تحرش نذكر منها:

- حاولي الانتقال قدر الإمكان إلى مكان أكثر أمانا بعيدا عن المتحرش فمثلًا إذا كنت في وسيلة مواصلات فعليك بالنزول منها أو تغيير مكانك فيها حسب ما يتطلب الموقف، وقد تطلبين من أحد الركاب الجالسين ممن تتوسمين فيه الخير أو المروءة أن يقوم لتجلسي مكانه، ولا مانع من أن توصليه رسالة موجزة بأنك تتعرضين لمشكلة وهو سيفهم ويساعد في الأغلب، وإذا كنت في مكان مغلق فعليك الانتقال في أسرع وقت إلى مكان مفتوح حتى لا ينفرد بك المتحرش.

أما إذا كان الابتعاد عن المتحرش غير متاح فعليك أن تواجهيه بنظرة حازمة وغاضبة ورافضة ومؤكدة، وأن تعلني رفضك بكلمات قليلة ومحددة، دون الدخول في نقاش معه.لا ترفعي صوتك ولا تستخدمي كلمات جارحة.لا تقولي له من فضلك أو لو سمحت أو أي كلمات من هذا القبيل ولا تفتحي معه مجالا للمناقشة، ولا تجيبي على أي أسئلة يوجهها إليك المتحرش ولا توجهي أنت إليه أي

أسئلة.باختصار اقطعي عليه الطريق باستخدام النظرة الحازمة الرافضة الغاضبة واستخدام كلمات قليلة محددة ومؤكدة ورافضة.والمتحرش في أغلب الحالات يكون جبانًا لذلك يتراجع عند أول بادرة رفض أو تهديد.

وإذا كنت أمًّا وتريدين حماية ابنتك من التحرش فافعلي ذلك دون إثارة حالة من الرعب والفزع في نفسه، فمثلا أوصها ألا تسمح لأحد غريب باصطحابها إلى أي مكان، أو أن يتحسس جسمها أو يكشف ملابسه، أو يعبث به، وألا تدخل في أماكن مغلقة مع رجل سواء في محل بقالة أو مكتبة أو غيره، وألا تمشي في أماكن معزولة، أو في أوقات متأخرة من الليل، ولا تلبسي هذه التنبيهات ثوبًا جنسيًّا وإنما علميها إياها من خلال وجوب محافظتها على كرامتها وسلامتها.

ويحتاج المجتمع لأن يقي أبناءه وبناته شر التحرش وأن يجنبهم آثاره وذلك بتيسير إشباع الاحتياجات الإنسانية بطرق مشروعة، والحد من المواد الإعلامية والإعلانية المثيرة للغرائز، وترشيد الخطاب الديني الذي يصور المرأة على أنها جسد شيطاني شهواني يجب تغييبه عن الحياة تمامًا وعزله بالكامل داخل غرف مغلقة بعيدا عن أعين الرجال الحيوانيين، ويحتاج المجتمع لأن يرعى وينمي في أبنائه ضوابط الضمير والضوابط الاجتماعية والضوابط القانونية للحفاظ على التوازن الصحي بين الدوافع والضوابط.

الفصل الرابع عشر

شهر الباذنجان

الدنيا سخنه والناس كمان

الاضطراب ثنائي القطبية

هو أحد اضطرابات المزاج ويتميز بوجود نوبات من الهوس «المرح الشديد مع أعراض فرط النشاط الاجتماعي والنفسي» والاكتئاب بصورة تكاد تكون دورية، وهو اضطراب يظهر في الرجال والنساء بصورة تكاد تكون متساوية.

▪ رسالة طويلة بدأت وانتهت

أرسل أشرف وهو مصري يبلغ من العمر 43 سنة يقول:

أنا متزوج من قريبة لي منذ 16 عامًا ولدينا 3 بنات أكبرهم في المرحلة الثانوية، بدأت المشكلة ببرود جنسي من الزوجة وذلك منذ بداية الزواج وحتى عندما عادت لمصر لإدخال الأولاد للمدارس وكنا قبل ذلك معًا في الخليج، كنت أنزل في الإجازات ولا أجد منها لهفة للعلاقة الجسدية، وكانت تقول لي أنها لا تحب هذه العلاقة ولكن تمارسها معي إرضاء لي.

هي متدينة وتحفظ القرآن وتربي بناتنا على حفظ القرآن الكريم، لا أشك في أخلاقها مطلقًا، أعاملها بحب واحترام، ولكن شهوتي جامحة أحتاجها يوميًا وهي لا تحتاجني أبدًا ولكن لا تمنعني عنها؟ منذ ٧ سنوات قررنا استشارة طبيبة نفسية.

طلبت منها أن تتجاوب معي وحتى لو تمثل علي وأعطتها بروزاك ولكستانيل وقالت لها: زوجك طالما لا يزني ولا يقيم علاقات خارج الزواج فسوف يتزوج عليك، عادت زوجتي من عند الطبيبة وتناولت الأدوية، وفوجئت بها تتجاوب بصورة أذهلتني تنفذ كل رغباتي وتعرض علي كل أنواع الممارسة حتى الحرام منها؟؟!!!

جربت مرة أو مرتين كل شيء ولكن خفت عليها وخفت من الله وهالني شكل عينيها التائهتين من الأدوية طلبت منها الانقطاع عن الأدوية وعملنا عمرة وطلبنا من الله المساعدة..عادت زوجتي لمصر وبقيت أنا بالخارج حتى الصيف وتركت عملي، لأستقر بمصر مع زوجتي، تجمعنا مرة أخرى كأسرة في مكان واحد، معظم وقتي أقضيه معهم بالمنزل أريد أن أستمتع بحياتي فالحمد لله جمعت من المال ما يكفينا وأريد تعويض سنوات الغربة مع زوجتي وبناتي..

ولكن استمر البرود الجنسي لديها وأصبحت غير قادر على الصبر وأنا بجوار زوجتي..عادت للطبيبة النفسية بعد انقطاع ٤ سنوات

عنها..وتغيرت الطبيبة بثانية وثالثة..وتغيرت الأدوية وكلها مضادات اكتئاب ومهدئات، فوجئت بزوجتي تدخن! بدأت التدخين ولا يوجد في عائلتنا من يدخن لا رجال ولا نساء، ألقيت بعلبة الدخان وأقسمت عليها يمين ألا تدخن، انقطعت شهرين عن التدخين ثم بدأت تلح علي في التدخين وإخراج كفارة لليمين، أقنعتني أن العلاقة الجنسية بيننا ستكون أشهى بالسجائر، بعد معاناة رضخت لطلبها ولكن لم أتأقلم مع كونها تدخن خشيت أن تعرف بناتي وهي قدوة لهن تشاجرنا وحلفت عليها بالطلاق ألا تدخن، ساءت حالتها وبعد متابعة مع الطبيبة النفسية أقنعتني الطبيبة أن أتركها تدخن حتى تتجاوز أزمتها النفسية ويتم الشفاء مع أدوية «سيروكسات وريفوتريل» حدث الطلاق مرتين بسبب السجائر خلال 21 يوما فقط، بسبب اليمين الذي توقعه بشربها للسجائر وأردها في نفس اليوم حرصًا على البيت.

منذ أسبوعين ساءت حالتها وهي تنهار دائمًا حاولت الانتحار أنقذناها ودخلت مستشفى ليومين وظلت بلا طعام لمدة 8 أيام متصلة، أخرجتها من المستشفى، ووضعنا لها محاليل لتسترد عافيتها، ولم أكن أعرف سبب لهذا الانهيار.بعد أن كانت مصممة على الطلاق وخروجي من المنزل عادت وطلبت بقائي لكي تستمر الأسرة؟

الغريب أنني لم أؤذها لا بالقول ولا الفعل طيلة زواجنا ولم أخنها مطلقًا!! طلبت مني أن نبدأ صفحة جديدة مع الابتعاد عن العلاقة الزوجية 3 شهور بناء على نصيحة الطبيبة النفسية، نفذت طلبها ولكن بعد يومين فقط من الصفحة الجديدة فوجئت بها تتحدث مع شاب في التليفون المحادثة تخلو من الحب كلام عادي، ولكن قالت له ليه اتصلت؟ مش اتفقنا مفيش مكالمات.

لم أرد مواجهتها بأنني عرفت أمرها أمام والدتها وضربتها لأول مرة في حياتنا..كنت مجروحًا وأرغب في الانتقام وفضحها، ولكن الله ثبتني وسترت عليها وتحققت من طبيعة العلاقة أنها عابرة مجرد تليفونات فقط، ولكنني أعتبرها خيانة، اتصلت به وهددته وعرفت أنها هي التي تتصل به وهو لا يريد منها شيئا وهو يعرف أنها مريضة نفسيًا وأقسم أنه لن يعاود الاتصال، وهو لا يريد مشاكل فأنا أعرف مكان عمله.

المشكلة أنها هي التي تعلقت به وهو لا يجاريها ذلك والطبيبة النفسية كانت تعرف ولم تساعدها ولم تخبرني..غيرت الطبيبة بأخرى كبيرة في السن والخبرة قالت لديها اكتئاب حاد وقررت ٤ جلسات كهرباء ونصحتها بعدم التدخين وكتبت لها أدويةEfexor XR وكذلك Remeron زوجتي تدرك أنها ارتكبت مصيبة بالتحدث مع

غريب عبر الهاتف وهي مستغربة كيف تصرفت بهذا الشكل وتندم على ذلك؟

ولكنها مازالت تلح في طلب التدخين وأنا أرفض وأخيرها بين التدخين وبين حياتنا معا بعد 3 جلسات مازال هذا هو الوضع، وتريد الخروج بمفردها تمشي على شاطئ البحر، ماذا أفعل وكيف يكون العلاج؟ هل هناك إمكانية للشفاء من الاكتئاب الحاد الداخلي «كما شخصته الدكتورة نادية حافظ»

أرجو سرعة الرد.

وسلامي لكم جميعا وأخص الدكتور عمرو أبو خليل

فقد كان زميلا لي في المرحلة الثانوية وأتمنى له دوام التفوق والنجاح.

عزيزي:

أهلًا بك على الموقع ولك تحية خاصة لزمالتك لأحد مستشارينا المميزين، وسامحني لأنني قرأت رسالتك مرتين فوجدت أنك سردت ما أردت سرده فقط، وتحدثت عن المشكلة من وجهة نظرك، فالمشكلة كما سردتها تتلخص في رفض زوجتك الممارسة الجنسية، لأنها لا ترغبها لماذا؟ لم توضح أي أسباب لذلك، ثم عادت لممارستها عندما خافت أن تتزوج عليها بل ومارست معك كل ما تريده حتى المحرم ثم توقفت



لماذا؟ لم تخبرنا، ثم بدأت زوجتك التدخين لتمارس معك العلاقة ومنعتها أنت لأسباب ذكرتها، وفجأة اكتشفت علاقة تليفونية بين زوجتك وشاب، وتعاملت معه بطريقة سلبية، وبدلت الطبيبة بأخرى عقابًا للأولى لأنها لم تخبرك بهذا السر.

عزيزي ما هو دورك في مشكلة زوجتك، ولماذا بحثت عن آخر ألم تسأل نفسك؟ هل خضت معها تجربة العلاج لتحسين التواصل الإنساني بينكما؟ أم اعتبرتها مشكلتها الشخصية وعليها أن تحلها وحدها؟ خلل العلاقات الجنسية يعني خلل في علاقة التواصل بين الزوجين، ولابد أن يخضعا سويًا إلى علاج زواجي لتدعيم أواصر العلاقة إذا كانا يرغبان في استمرار العلاقة الزوجية، لكنهما يعانيان من خلل العلاقة الخاصة، وهو ما أعتقد أنه لم يتم في حالة زوجتك، لقد أرحت نفسك وساعدك الأطباء المعالجين في تشخيص الحالة على أنها اكتئاب، وبالتالي تعاملوا معها بالأدوية وغفلوا عن الأبعاد الإنسانية والشخصية لهذه الإنسانة البائسة التي لديها مشكلة وجرح تبحث لها عن يد حانية تزيل تقيحات الجرح، وتساعده على أن يندمل.

عزيزي أصدقك أنك عالجت زوجتك عند طبيبات وليس أطباء مع تقديري لكل الزميلات، ولكنني ألفت نظرك أنت لبعض سماتك التي ربما كان لها دور في المشكلة، سامحني قد يكون كلامي جارحًا



لكنني أؤمن بأنه أحيانًا نحتاج إلى استخدم مشرط الجراح، اذهب من فورك إلى طبيبتك واطلب منها أن تقوم بعمل جلسات علاج زواجي لك ولزوجتك، أو أن تحولك إلى أحد خبرائه وهم عديدون والحمد لله.

وبعد ثلاثة أسابيع جاءت الرسالة التالية:

أشكر الدكتور علي إسماعيل على طرح مشكلتي، وأريد أن أجيب على استفساراته التي وردت في التعليق على المشكلة، لجأنا لطبيبات وليس أطباء، كي أزيل عن زوجتي الحرج عندما تتحدث عن تفاصيل علاقتنا الزوجية فهي متدينة وستخجل من شرح كل شيء أمام طبيب، وبالتالي لا تستفيد منه إذا أخفت عنه شيئًا الطبيبة الأولى كانت تجمعنا سويًا في جلسات العلاج وتقرب وجهات النظر بيننا وتطالب كل طرف بالتنازل لنلتقي في منتصف المسافة.

قالت: إن طلبي اليومي للجنس عادي في بعض الرجال وعدم رغبتها في الجنس عادي في بعض السيدات، وكل منا يتنازل قليلًا ليتم التوافق.لماذا أطلب الجنس يوميًا لأنني لم أرتَوِ من الجنس معها لفترات طويلة بسبب السفر وبسبب غياب رغبتها في العلاقة، قالت لها الطبيبة هل تتذكرين كم مرة وصلت للذروة؟ قالت نادرًا جدًا، عندما نبدأ لا تكون لديها أي رغبة ثم قد تحدث الاستثارة نادرًا، سألتها: هل تتزينين لزوجك قبل اللقاء؟ لم يحدث مطلقًا هل تدري ما هو شعوري

بعد 16 سنة زواج لا تتزين لي زوجتي ولا تلبس من نفسها ما أشتريه من ملابس مخصصة لتلك اللقاءات الزوجية؟ هذا هو السبب الذي يجعلني أرغب في الجنس يوميًا لعل وعسى تحدث المفاجأة، أنا أجيد المداعبة وخلافه، لكنها لا تطلب العلاقة نهائيًا وصرحت بذلك للطبيبة، قالت لها الطبيبة مثلي عليه، فردت زوجتي بأنني أكتشف التمثيل، هل تعلم إنها تكره القبلة في الفم وتحرمني منها؟ أو تكتم أنفاسها كي تتم ليس لرائحة في فمي ولكنها لا تريدها.

وكذلك ممنوع الاقتراب من صدرها والحلمات إلا في المرات النادرة التي تحدث فيها استثارة، تنام وتتركني أمارس العملية الجنسية وتنظر إلى ساعة الحائط تترقب متى أنتهي، هل تحتسب هذه علاقة زوجية؟ ألا يدفعني هذا الفشل في التواصل الحميم في المحاولة غدا وبعد غد؟ العلاقة تتم بالقذف ولا توجد مشكلة انتصاب ولكن علاقة أشبه بالاغتصاب؟ لا تقل لي عن التمهيد والملاعبة حاولت بشتى الطرق ذكرت لي زوجتي أن الطبيبة الأولى قالت لها: عندي مريضات يمتعن أزواجهن على الفراش ويفعلن ما يحلو لهن خارج المنزل المهم أن يشبعن أزواجهن فلا يجرؤ أي منهم على التضحية بزوجته حتى لو شك فيها، لذلك تركنا الطبيبة الأولى، الطبيبة الثانية كانت صغيرة في السن اخترناها لقربها من مسكننا، ارتاحت لها زوجتي لهذا السبب واستمرت

معها إلى أن حدث الانهيار الأخير واكتشفت أن زوجتي تؤثر على الطبيبة فهي تذهب لها لتقنعها بما تريد أن تفعله هي، مثل موضوع التدخين استطاعت زوجتي أن تجعلها تقنعني وتقنع والدها بأن السجائر مهمة كجزء من العلاج وأنها لن تدمنها؟

كانت تعرف بموضوع مكالماتها مع الشاب، ولم تحاول إبلاغي لدواعي الحفاظ على أسرار المرضى، ولكن طلبت من زوجتي أن تختار أي من أقاربها لتشركه في المشكلة ليجد لها حلًا، وعندما علمت بالموضوع وذهبنا للطبيبة اعتذرت لي عن ذلك وطلبت أن أسامحها لأنها لم تتورط معه في أكثر من مكالمات عادية ولأنها مريضة، تركت الطبيبة الثانية لأنها تتأثر برأي زوجتي تطلب الطبيبة منها أن تتوقف عن شيء وفي نهاية الجلسة توافق المريضة على ما تريد.تطلب منها أن تعمل جلسات كهرباء وعندما ترفض زوجتي تتراجع، الطبيبة الثالثة الحالية أستاذة كبيرة في السن متمكنة في أول جلسة تكلمت مع زوجتي عن العلاقة الزوجية فقالت لها إنها تكره هذه العلاقة، ولا تريدها ولن تريدها وأنها تكره نفسها ولا تريد أن تعيش.

سألتها: هل هناك خلافات ومشاكل زوجية غير العلاقة الجنسية أجابت بالنفي، شخصت المرض اكتئاب حاد داخلي تحتاج 6 جلسات كهرباء، أخرجتني وظلت تتحدث معها، كل زيارتنا للطبيبة أكون معها

وأخرج عندما تطلب الطبيبة أنا أساند زوجتي وأبحث عن حل ولست سلبيًا وألقي عليها العبء والمسئولية.

مرن ومستعد لتغيير أي شيء تراه سلبيًا وأقول ذلك لها وللطبيبة، ذكرت في ردك على العبارة التالية «وفجأة اكتشفت علاقة تليفونية بين زوجتك وشاب وتعاملت معه بطريقة سلبية، ويدلت الطبيبة بأخرى عقابًا للأولى؛ لأنها لم تخبرك بهذا السر، أنا لم أغير الطبيبة إلا لما ذكرته أعلاه من تراجعها أمام زوجتي وذلك باعتراف زوجتي بذلك لإحدى صديقاتها.

وما هو المقصود بأنني تعاملت معها بطريقة سلبية؟ هو لا يتصل بها، بل هي التي تتصل به وتطارده، وسأكمل لك ما حدث بعد إرسال الرسالة السابقة أبعدت هذا الشاب عنها وما زال مبتعدًا فعلًا ولا يرد على أي اتصالات مني أو من رقمها أو أي أرقام غريبة فهو يعرف أنها مريضة وأنني عرفت وهو يخشى على وظيفته، لأنني سجلت مكالمته معها وهي تخلو من أي عبارة خارجة ولكنها تمت من تليفون العمل وهو يعمل موظفا بسنترال وهذا كاف لتهديده وردعه إذا حاول مرة أخرى وقد وعدني بذلك والتزم فلا مصلحة لشاب عمره 28 سنة أن يتعلق بزوجة عمرها 39 سنة متزوجة ولديها بنات وزوجها اكتشف المكالمات ويهدده كما أنها مريضة نفسية أقدمت على الانتحار، وإذا



نجحت محاولاتها سيكون طرفًا في أي تحقيق يتم وهذا ما قلته له، أكمل ما حدث بعد رسالتي الأولى وعفوًا للإطالة، بعد جلسات الكهرباء كانت تنزوي وتريد الخروج بمفردها وتجلس بمفردها في الغرفة تبحلق في لا شيء كنت أكثف زياراتنا للطبيبة مرتين أسبوعيًّا أشجعها على ذلك، كي تتحدث معها وكانت تختلي بالطبيبة وعرفت منها أنها تكلمها عن طفولتها والتفرقة في معاملة أخيها الذكر عنها، وأن والدها قاسي عليها وأنها لم تحقق ما تتمنى حتى أنها لم تختار الكلية التي تخرجت منها، وأنها كانت تفكر بفسخ خطبتي لها ثم تراجعت خوفًا من غضب والدها، وأن الوحيد المقرب منها هو عمها الأصغر، لأنها تعتبر نفسها ابنته الكبرى وهو فعلًا رجل محترم وحنون عليها، ثم حدثت انتكاسة مفاجئة أتقرب منها وأحاول مساعدتها وهي تصرخ فينا جميعا، ولا أقول لك عما عانيناه من فضائح بسبب صراخها أمام الجيران الذين لم يسمعوا لنا صوتًا خلال 16سنة، ولم يسمعوني أصيح مرة واحدة أو أهينها، طلبت الدكتورة على الهاتف شرحت الحالة طلبت دخولها مستشفى؛ خشية أن تؤذي نفسها أدخلتها مستشفى في الواحدة صباحًا ولكنها ليست مستشفى نفسية لعلها ترتاح بعيدًا عن المنزل، في الصباح تحدثت معها وجدتها هادئة طلبت مني أن أحضر لإخراجها فهي لم تتلق أي علاج وهي ستذهب للطبيبة في عيادتها، ذهبت وقبل دخولي عليها



سألت الممرضات عن أحوالها فقالوا: إنها دخنت علبتي سجائر، والثالثة في الطريق، وأنها طلبت أرقام هواتف منهم رقم موبايل لم يرد عليها، أبلغتهم عندما يرد يرسلون لها الفاتورة لتحاسب ولا يخبروا زوجها به.

كتبت الأرقام، ودخلت عليها، كلمتها بحنان، وقلت لها: ألم تتوقفي بإرادتك عن التدخين؟ لماذا رجعت وبهذا الكم الهائل؟ قالت: لي مش مهم سأبطلها فيما بعد، تجاوزت الموضوع وطلبت منها أن نبدأ صفحة جديدة ونتنبه لتربية أولادنا ووافقتني، وقلت لها: ولا تفكري في المكالمات قالت: نسيته ودا موضوع انتهى ولا أفكر فيه أخرجت الورقة من جيبي وقلت لها: لمن هذه الأرقام، كي أحاسب عليها أنا أعرف أنهم جيران وصديقة ثم سألتها عن رقم الموبايل فقالت: لا أعرف، قلت لها تتصلين برقم لا تعرفينه قالت لصديقة لا تعرفها قلت لها بل للشاب، قالت: وهل تحفظ رقمه؟ قلت: نعم كما تحفظينه، لماذا الكذب ولما تتصلين به فقالت لأنني وجدت له عروسة، على فكرة بداية الموضوع كان طلبه منها أن تبحث له عن عروسة لأنها رأته في سنترال غير الذي يعمل به أثناء تقديمها على خدمة للهاتف، وقالوا لها: هذا الموظف هو المسئول عن الخدمة وتحول له كل الطلبات، أعطاها رقم مكتبه في السنترال الآخر لمتابعة دخول الخدمة، حتى أنها تهكمت عليه لاهتمامه

كما حكت لي، الخلاصة هو يبحث عن عروسة في زيها الإسلامي وهي تعلقت به، عدنا للمنزل في حالة هياج، لأني اكتشفت محاولات الاتصال وتأكدت من صدقه فلم يرد عليها أبدًا أقدمت على الانتحار، وأشعلت النار في نفسها حروق بسيطة من الدرجة الأولى حجزت في مستشفى للعلاج وخرجت في اليوم التالي جاء عمها وحكت له موضوع المكالمات، كلمها بعقلانية قال لها اطلبي الطلاق من زوجك، رفضت فهي لا تريد ذلك ولا تسعى للزواج من الآخر فقط ترتاح للكلام معه على الهاتف في أمور عادية، طلبت من عمها الاتصال به أخذ يجاريها، حاول الاتصال من موبايله لكنه لا يرد على أي أرقام غريبة ولا عليها، في اليوم التالي طلبت من عمها ألا يسافر ويحاول أن يقابله، فقال لها: وماذا أقول له وما الهدف؟

بالأمس قالت لها صديقة لعلك بك مس أعطتها رقم شيخ حضر وقال: إنها ليست ممسوسة وجادلته بالقرآن، أفحمته وهو نصاب، وفوجئ بها تسخر منه ولا تخافه كعادة المسحورين، حاول أن يشككها في صديقة أو قريبة عملت لها عملًا على الباب فيه خصلات من شعرها، وصورة لها وهذه القريبة مواصفاتها قصيرة الشعر وشايفة نفسها سخرنا منه فكل أقاربنا وصديقاتها محجبات الخلاصة لا يوجد مس ولا عمل؟ تقول أنها تعمل أفعالًا لا تدركها ونذكرها بها فهي

فوجئت بالطبيب الذي يعالج حروقها أنها عملت لهم فضيحة بالمستشفى وطلبت سجائر وحاولت الخروج من المستشفى.

هل هذا فصام، تركنا هذا الطبيب وذهبنا للطبيبة النفسية سألتها هل عندها فصام؟ أجابت بالنفي، قالت لها أمامي: أنت تعيشين مراهقة متأخرة فكري الآن كواحدة في ال 40 ملتزمة محترمة متزوجة ولديها بنات وحددي ما تريدين من هذا التعلق الذي لا طائل له، وقرري مع نفسك أن تتوقفي عن محاولة الاتصال به ولا تخرجي بمفردك وتقربي من زوجك وبناتك، وأراك بعد أسبوع «خرجت زوجتي عصبية غاضبة فالطبيبة لم تقتنع بأنها تعمل أشياء في غير وعيها وبالتالي لن تجد ولو على الصعيد النفسي مبررًا لي ولبناتها على ما فعلت، أنا أحبها جدا، هي المرأة الوحيدة في حياتي، قريبتي، لم أخنها أبدًا، كان من السهل أن أخونها أو أتزوج في سنوات الغربة، لم أفعل، لأني أخشى الله ولا أجرؤ على الزنا كما لا يجرؤ الشخص العادي على القتل.

أحافظ عليها ألتمس لها العذر، لكي تستمر حياتنا ونربي بناتنا في أسرة متماسكة، تحملت الكثير للتغلب على الألم الذي سببته هذه المكالمات، والذي سببه التدخين الذي أرفضه تمامًا وأخشى في صورة غضب أن أتلفظ بالطلقة الثالثة، مستعد لبناء جسور المحبة وتدعيم الثقة.فهل ستتجاوب معي أم هي مريضة؟ ولا بد أن تمر بهذه الأشياء

وأن أتركها بدون ضغط في موضوع التدخين؟ ماذا أفعل أنا أريد إرشاد في كيفية التعامل مع هذه الأزمة، أما عن مشاعري طوال سنوات الزواج حب وتلبية كل طلباتها، خاصة عندما كانت الحالة المادية ميسورة، وأيضا كذلك الحال إذن فالحالة مستورة، أرجو مراجعة استشارة «على شفا الخيانة: قلبها مهلهل وزوجها بعيد» فحالة الزوج بها قريبة من حالتي والرد على تلك الاستشارة قرأته لزوجتي وقلت لها: هكذا أنا اليوم أبلغت زوجتي بأنكم رددتم على استشارتي وطلبت منها عندما تتحسن حالتها أن تكتب وجهة نظرها حول المشكلة أخيرا ذكرتم في ردك علي«لقد أرحت نفسك وساعدك الأطباء المعالجين في تشخيص الحالة على أنها اكتئاب وبالتالي تعاملوا معها بالأدوية وغفلوا عن الأبعاد الإنسانية والشخصية لهذه الإنسانة البائسة التي لديها مشكلة وجرح تبحث لها عن يد حانية، تزيل تقيحات الجرح وتساعده على أن يندمل. بعد كل ما ذكرته سابقًا هل أنا مقصر في طلب العلاج؟ أرجوك دلني على خطوات أنفذها لأنقذها وأنقذ حياتنا الزوجية، ولكم كامل التحية والتقدير.

وعندما تأخر الدكتور علي إسماعيل في الرد تابعنا صاحب المشكلة بالإفادة التالية:غلطة وليست خيانة زوجية

السلام عليكم ورحمة الله، أنا صاحب مشكلة عائد من الخليج طيب ولكن، أرسلت لسعادتكم بتطورات الحالة ولم تنشر، أعود وأكمل أولًا: ما حدث بالنسبة لاختيار طبيبات وليس أطباء لكي لا تشعر زوجتي بالحرج عند الحديث في أي موضوع عن العلاقة الزوجية.

ثانيا: تشخيص أ.د مصطفى السعدني حدد بدقة حالة زوجتي هي فعلا أقدمت على أفعال من منطلق الهوس كالتدخين والمكالمة مع غريب عبر الهاتف، وهي تشعر أنها أقدمت على عمل مصيبة، وتلوم نفسها لدرجة إقدامها على الانتحار 3 مرات، عند تغيير الطبيبة بأخرى خبيرة متمرسة حددت لها جلسات كهرباء 9 جلسات أدت إلى تحسن كبير، وتوقفت محاولات الانتحار، أدوية توباماكس وايفكسور ورروميرون حسنتها كثيرًا، ولكن اضطراب المزاج في اليوم الواحد جعل والدتها تشك في وجود عمل وسحر وخلافه، منذ أسبوع ذهبت لقريبة لنا، استخرجت السحر وأطلعتها عليه«أنا لا أصدق، ولكن تحولت زوجتي في ظرف ساعة لإنسانة عادية جدًا هادئة تحسن معاملتي وتتمنى رضائي.

شكرتني على وقوفي بجوارها، توقفت تماما عن تناول الأدوية، وحتى الآن لا توجد عصبية ولا أي أعراض انسحابية، هل هذا سبب

كاف، كي أقتنع بموضوع فك السحر، أنا في حيرة من أمري، ولكن النتائج المذهلة تجعلني أصدق السيدة التي استخرجت السحر وأبطلته تقول: أنها ولدت من جديد وأنا ألمس ذلك ومندهش ولا أجد تفسيرًا علميًا هل لديكم تفسير؟ وهل ستحدث أعراض انسحابية لا محالة؟ أم أن شدة اعتقاد زوجتي في هذا الموضوع سيجعلها على حالتها الممتازة هذه بدون انتكاسة؟

ملاحظة: السحر معمول لي من جنيّة للتفريق بيننا، وخروجها بدون أي مكاسب وخروجها من هذه الدنيا كافرة بالانتحار فعلًا حياتي انقلبت رأسا على عقب خلال شهر واحد فقط، وبصورة يندهش لها الجميع، ولكن الحمد لله تجاوزنا تلك المحنة بفضله «تعالى» أعتقد أن الكثيرين سيسخرون من موضوع السحر، ولكن ما رأيت بعيني وسمعته أذني شيئًا لا يصدقه عقل، أشكركم وأرجو سرعة الرد إن كان هناك تعليق أو نصائح طبية ولكم مني كل الاحترام والتقدير.

عزيزي اشرف؛

أولًا: أعتذر لتأخرنا في نشر رسالتك الثانية، لكن يبدو أن الرد فُقد لسبب لا أعرفه وعندما هممت بالرد مرة ثانية جاءتني رسالتك الحالية، فاخترت أن أرد عليها مع بعض مقتطفات من رسالتك الثانية.

ثانيًا: أعتذر عن سوء ظني باستسهالك وعدم مساندتك لزوجتك الذي أكدت وجوده في رسالتك الثانية، وإن كنت لم تحدد هل الطبيبات اختيارك أم اختيار زوجتك؟

أشرت في رسالتك إلى التشخيص والعلاج، ونتيجة لمقاومة حالة السيدة زوجتك للعلاج المتاح، استعنت بمن يفك الأعمال والسحر رغم عدم اقتناعك بذلك، لكن ما رأيته من نتائج مذهله جعلتك تشك في التشخيص العلمي وتميل إلى تصديق ذلك.

والسؤال من الذي عمل لها ذلك؟ ولماذا؟ هل أخبرتكم هذه السيدة باسمها أو كنيتها أو غير ذلك من الأمور؟ أشك بشدة في ذلك.سيدي أظن أن ما غفلنا عنه جميعًا ولمسته هذه السيدة هو أن زوجتك على المستوى النفسي تحتاج إلى صك الغفران «تحتاج إلى من يحمل عنها ما تعتقد أنه وزرها لتخفيف الإحساس بالذنب الشديد الذي جعلها تنتحر عدة مرات للتخلص منه، وجاءت لها السيدة بالبشارة أن كل ما كان يحدث لم يكن بسببها بل بسبب قوة خفية عظمى أجبرتها على فعل ذلك».

عزيزي:

إن أسرار النفس البشرية عظيمة والقدرة على الشفاء الذاتي مذكور في العديد من المراجع وكثير من الأمراض تم شفاؤها بالعلاج



الذاتي حتى السرطان، فلم تتعجب مما حدث؟ لا أراه غريبًا أو مدهشًا فما نشاهده من خلال مرضانا أغرب بدون سحر ولا يحزنون.

عزيزي: هنيئًا لك باستقرار حالة زوجتك، وأرجو أن تتابع مع طبيبها بانتظام كما كانت، فمتابعتها سيجعل قدرتنا على لمس بداية الانتكاسة لا قدر الله أسرع، والقدرة على التعامل معها أسهل.

أعلم أن إقناع زوجتك ووالدتها بالمتابعة سيكون صعبا جدا، لكن يمكنك أن تعتبرها زيارات عادية من مريضة سابقة لطبيبتها التي اجتهدت معها كثيرًا.

هنيئا مرة أخرى وتابعنا بأخبارها.

وجاءت متابعة من قارئ مصري يقول تعليقا علي هذه المشكلة

الأخ العزيز صاحب المشكلة؛ قرأت باهتمام جميع الرسائل التي تخص تلك المشكلة وأنا متعاطف مع تلك المشكلة، واسمح لي أن أعلق.

الواقع أن تلك الملاحظات التي سأذكرها تأتي لقراءتي ما بين السطور من كتاباتك أنت شخصيا، فمن الواضح أنك من تقوم بكل شيء فيما يخص القرارات التي تخص البيت والذي شعرت به أن زوجتك تعاني من مشكلة ما تتعلق بكونها تشعر بأنها مهمشة وليست صاحبة أي دور حتى في بيتها، والواقع أن الشخص عادة ما يحكي عما

يؤلمه ويعذبه؛ ولهذا قد أوردت قصصًا عن الماضي فيما يخص ذكورية منزل والدها وأنها لم تختَرْ أي شيء في حياتها.

والشيء الذي أتحدث عنه واضح في تصرفاتك فأنت من تختار الأطباء وليس هي، حتى تلك الطبيبة التي استراحت لها زوجتك قد أبدلتها بطبيبة أخرى، وهكذا فأنت تختار الأطباء حسب توافقهم معك أنت ومع آرائك التي تريدهم أن يلقونها أياها.

وربما يكون هذا السيناريو واردًا فيما يخص أولادكما، وبهذا ربما تشعر بأنها مهمشة وأنها ليس لها أي دور إلا الناحية الجنسية التي تسعدك أنت بها، وإذا كان هذا صحيحًا فهذا كفيل بأن يجعلها تشعر باضطرابات، وصدقني إذا قلت إنني حزين جدًّا لتلك المشكلة وأتمنى أن تنعما بحياة هادئة.

وكان ردي عليه هو

أخي العزيز: أهلا بك ومرحبًا بمشاركتك القيمة، لمست بحساسية شديدة أحد جوانب مشكلة هذه الإنسانة المعذبة، وهو احتياجها الشديد للتعاطف وللدور المميز والاختيار الذي ربما يكون صحيحًا، لكننا لا نريد أن نغفل جانبًا مهمًّا في حالتها وهو طبيعة مرضها الذي يتحرك بين قطبين أحدهما قطب الاكتئاب والثاني قطب المرح

وهو ما يزيد من صعوبة الأعراض ويزيد من معاناة المحيطين بها وأهمهم زوجها أعانه الله.

وأنا أوافقك بشدة أن وجود دافع إنساني في حياة هذه البائسة وشعورها بالأهمية واحتياج الآخرين لها يساعد بدرجة كبيرة في استقرار حالتها، وأرجو من زوجها استمرار مراسلتنا بتطورات حالتها، فيبدو أنها لمست مشاعر الكثيرين.

وتعليق من مهندس مصري يعيش بكندا الذي أرسل ردًّا بالإنجليزية قائلًا:

هذه أول مرة أعلم أن العلاج النفسي يختلف حسب جنس المعالج ذكرًا كان أو أنثى، فما أعلمه أن الاختلاف بين الأطباء يكون حسب الإستراتيجية التي يتبعونها، أو المدرسة التي تعلموا فيها، ومستوى الخبرة.

أنا لا أعرف لماذا ذهب أشرف مباشرة بزوجته للعلاج النفسي والجمعي، لماذا لم يطلب من زوجته حينما بدأت استخدامFitches ويصر على أن تدع التدخين أو تنفصل، فالتدخين ليس سيئًا لو تم تعاطيه تحت سيطرة معينة وبعدد معقول من السجائر، بل من الممكن أن يجرب هو أيضًا ويكونان معًا في نفس القارب، وفي النهاية أطلب منه أن

يخوض تجربة زواج بجدية، فعاجلا أم آجلا سينتهي زواجه بالانفصال، وبالتالي عليه أن يختار إحدى طرق الزواج التي يسمح بها الدين الإسلامي سواء كان عرفيًا أو مسيار أو غيرها.

وكان ردي هو عزيزي المهندس الاستشاري

أهلًا بك علي الموقع زائرًا، وأهلًا بتعليقك، وإن كنت أتمنى أن يكون باللغة العربية فهي أقوى تعبيرًا، وهي اللغة الأم، ولغة الموقع، كما أن الترجمة تأخذ منا وقتًا في كتابة الرسالة والرد عليها مرة ثانية.

عمومًا أهلا بك وبأرائك، لكن يبدو أنه حدث خلط بسيط عند قراءتك لردي على مشكلة أشرف، حيث تعجبت من أن معالجي زوجته كلهن كن من الزميلات، وهذا قد يكون عندنا نحن المتخصصين له معنى نفسي، وهو ما أشرت إليه في ردي، فأنا أوافقك ألا فضل لذكر على أنثى في التخصص، لكننا أحيانًا ننصح مريضًا بأن يباشر علاجه زميلة، أو زميل لدواع مهنية معينة يحتاجها المريض «إذن السؤال كان لاستجلاء حقيقة نفسية لدى أشرف نفسه وليس له علاقة بالطبيبات».

كما أختلف معك في ردك العملي والقاطع الذي اكتسبته من مهنتك، فالهندسة لا تحتمل التكهنات والاحتمالات بخلاف الطب النفسي الذي يبحث عن جوهر المشكلة ويهتم كثيرًا بأدق التفاصيل



ولا ينخدع بأعراض المرض، وهو ما يشكو منه أشرف فكل ما تحدث عنه في رسالته الأولى أعراضًا لجرح عميق يحتاج إلى مهارة في التعامل معه، بينما ردك العملي يجعل أشرف لا يفكر إلا في نفسه ومتعته الشخصية دون اعتبار لهذه الإنسانة أو لأبنائها، ربما هذا قد يفيد في ثقافة مختلفة، لكنني لا أتوقع نجاحه في الثقافة العربية على الأقل قبل معرفة الخلفيات الثقافية والاجتماعية للزوجين وطبيعة العلاقة وغيرها من المعلومات التي لم تتوفر لنا أو لك.

أكرر سعادتي بمشاركتك وإيجابيتك وأدعوك لقراءة الردود المختلفة على الموقع، لترى أهمية التواصل الإنساني والعلاقات بين شخصية في تدعيم المريض وسرعة شفائه.

أهلًا بك مرة أخرى

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي أهلًا وسهلًا سعادة المهندس، أشكرك على مشاركتك، ولا تعليق لدي عليها فقد غطى أخي الدكتور علي إسماعيل كل ما فتحته أنت من نقاط، لكنني إنما أضيف هنا لأضع خاطرًا طرأ على ذهني، وأنا أستعيد قراءة هذه المشكلة وهو أن يكون الانفلات الجنسي الذي طرأ فجأة على تلك الزوجة إنما يمثل جزءًا من انفلات نفسي، هو أحد علامات الاضطراب الثناقطبي بحيث أن اكتئابها انقلب إلى هوس وكلاهما جزء من الاضطراب الوجداني

الناقطبي حيث يحدث أحيانًا مع استخدام مضادات الاكتئاب لعلاج حالة اكتئاب أن ينقلب مزاج المريض من مزاج اكتئابي إلى مزاج هوسي، ويعني الانفلات النفسي أن يتحرر المريض من القيود السلوكية التي تضبط السلوك الإنساني الاجتماعي عادة، فتتكلم المراهقة مثلًا عن رغبتها الشديدة في ممارسة الجنس أو الزواج المبكر أو تقول نكاتا قليلة الحياء..إلخ.

ولو أن الأمر كذلك فإن ما حدث من تغير كبير في سلوك الزوجة الجنسي ثم انفلاتها في إقامة علاقة هاتفية مع شاب كل هذا كان من أعراض نوبة هوسٍ صغرىHypomania ، وليس هذا غير افتراض قد يستوجب إن صدق، أن نغير تصنيف المشكلة من نفسي عائلي: خيانة زوجيةMarital Infidelity إلى اضطرابات وجدانية: هوس واكتئاب، سعدنا بمشاركتك وأهلًا بك دائمًا على مجانين.

وبعد شهرين أرسل اشرف يقول

أنا صاحب المشكلة أكمل لكم قصتي، دخلت قريبة لنا في الموضوع وأشارت علينا بوجود جنية تحبني وهي السبب في كل ما حدث وأنها تدفع زوجتي للتصرف بهذه الطريقة حتى تفرق بيننا وتخرج من البيت خاسرة كل شيء وبذلك تظفر الجنية بي.

أنا فعلًا كنت أحلم بكوابيس ولساني يكون ثقيلًا وأحاول قراءة القرآن في منامي، كي أخرج من الكابوس، ولكن لم أربط هذه الأمور بما مررنا به، أحيانا كنت أستيقظ وأسأل زوجتي«أنتي دخلتي علي الحجرة وأنا نائم لقد سمعتك تناديني فتقول: لا، فسرت قريبتنا ذلك دون أن أخبرها بهذه الأمور، فقد أشارت من نفسها بأن الجنية تزورني في صورة زوجتي؛ لأنها تعرف حبي وتعلقي بها، وفي أحد الأيام جلست مع زوجتي في بيت والدها وكانت زوجتي في أسوأ حالاتها النفسية وتتعاطى قدرًا كبيرًا من المهدئات ومضادات الاكتئاب تكلمت السيدة بصوت مختلف «رجالي وهو صوت جن تستطيع الاتصال به وهدأ زوجتي، وقال لها: سوف أساعدك وأخرجك من محنتك واشترط عليها ألا تتناول أدوية، بعد هذه الجلسة وجدت زوجتي تحت وسادتها كيسا من الحناء«والله هذا حدث ولا يوجد محض خيال أو تأليف مني» طلبته منه بعد أن استعادت السيدة صوتها الطبيعي شرحت لزوجتي أنه من أمراء الجن، وأنه مسلم وسوف يتغلب على الجنية التي تحبني وهي بالمناسبة يهودية.

خرجت زوجتي بعد هذه الجلسة في بيت والدها وهي إنسانة مختلفة تماما من حيث، الهدوء عدم تناول أدوية إطلاقا وحتى هذه اللحظة«شهران ونصف تحسنت علاقتنا الأسرية والزوجية، أدركت

أنني أحبها بدأت بإظهار محبتها لي، شيء لا يصدقه عقل والله أنا أول من سيجن من هذا التغير قبلكم جميعًا، أنا كنت لا أصدق هذه الأمور حتى حدثت مكالمة غريبة بعد هذه الجلسة كنت وزوجتي في منزلنا والسيدة قريبتنا في بيتها في مدينة تبعد عنا 350 كم لم تزرْنا من قبل، لأنها نسيبة لأقارب لنا، وليست قريبة مباشرة لنا فهي لم ترنا من قبل هذه المشكلة، اتصلت بنا تسأل عنا ووصفت على الهاتف لزوجتي ماذا تلبس وقالت لها هناك تمثالان في مدخل شقتنا صغيران طلبت أن نكسرهما ونرميهما خارج البيت..وأباجورة في دولاب ابنتنا الكبرى مهملة على شكل قط تكسر أيضًا.

هذه التماثيل بيت للجنية وبالتالي لن تجد مكانا في بيتنا بعد الآن، وطلبت من زوجتي مسح الشقة بماء به ملح، الأغرب قالت ستكون ليلتكما سعيدة زوجيًا، وهنا ابتسمت لأنني نويت سرًا في نفسي أن أفوت هذه الليلة بدون علاقة زوجية وأستيقظ في الصباح لأعلن عن دجل وتخريف هذه السيدة هكذا سأثبت لي أولًا ولزوجتي وحماتي أنها دجالة.تعشينا مع الأولاد وتحججت بأنني متعب وقلت للجميع تصبحون على خير، وأنا أخفي ابتسامة النصر نمت عميقًا وفي الثانية صباحًا أيقظتني زوجتي وهي متأهبة ومتجملة على غير العادة، وتمت علاقة زوجية من أروع ما يكون استمرت الاتصالات بين السيدة

وزوجتي التي مرت بأزمة نفسية بعثت على أثرها باستغاثة لموقع مجانين اسأل هل هي أعراض انسحابية لتوقف الدواء؟ ولكن جاء تفسير السيدة بأنها محاولة يائسة من الجنية لإيذاء زوجتي التي كسرت التماثيل وأنها بعد 48 ساعة بالضبط ستعود لحالة ممتازة، وهذا ما حدث بالفعل، كان ذلك في أوائل شعبان، طلبت السيدة منا أن نذبح أضحية قبل رمضان مباشرة وأن أضع قدمي في دم الأضحية، ثم أذهب لأقص أظافري وأستحم ثم أجامع زوجتي، فعلت ذلك وهو نهاية لقصتنا مع الجنية التي تسلسل إلى الأبد، وأن الجني المسلم سوف يبعدها بأمر الله عنا.

أيًا كان موقفكم من هذه القصة أنا أيضا قررت ألا أفكر فيها وقلت العبرة بالنتيجة أنا كل ما يهمني صحة زوجتي وسعادتنا وهذا ما حصلت عليه.

أنا أؤمن بوجود الجن، ولكنني غير مطالب بالاتصال به والحمد لله الذي يسر لنا من يساعدنا سواء من الأنس أو الجن وكله بأمر الله، ولكن أريد رأي الطب كيف يمكن التوقف عن كل هذه الأدوية ولا تحدث أعراض انسحابية أو انتكاسة؟ أشكركم وأدعو لنا أن يستمر الحال على ما نحن عليه، أحمد الله ليل نهار وأشكركم على تعاطفكم معنا ولكم جزيل الشكر.

لي توضيح للأخ المشارك، أنا لم أحدد الطبيبات ولم أبدلهن بقرار مني بل بقرار مشترك مع زوجتي، أنا لست سي السيد وأخاف الله وأتقيه في زوجتي، وأتمنى أن يكون أزواج بناتي مستقبلًا على نفس شاكلتي، لولا أنني لا أريد أن أذكر زوجتي بما مرت به لكنت طلبت منها أن تساهم بمشاركتها ورأيها في المشكلة.

ولكن بناء على طلب السيدة ألا أفاتحها أو أذكرها بأي شيء، لأنها كأنها ولدت من جديد وهذا ما ألمسه، أكرر شكري ل د.علي إسماعيل عبد الرحمن على سعة صدره وعلمه ولكم خالص التحية والتقدير.

عزيزي الزوج السعيد:

أود أن أسجل إعجابي بقدرتك الجيدة على أن تفرق بين النتائج والعوامل التي أدت إلى هذه النتائج، بين إيمانك بوجود الجن وبين قدراته الخرافية وتسلطه على جسد الإنسان حيث قال الله تعالى «ولقد كرمنا بني آدم» وليس من التكريم أن يسلط على جسده مخلوقات أدنى أو أعلى منه قيمة، وقال تعالى ﴿ فَلَمَّا قَضَيْنَا عَلَيْهِ ٱلْمَوْتَ مَا دَلَّهُمْ عَلَىٰ مَوْتِهِۦٓ إِلَّا دَآبَّةُ ٱلْأَرْضِ تَأْكُلُ مِنسَأَتَهُۥ ۖ فَلَمَّا خَرَّ تَبَيَّنَتِ ٱلْجِنُّ أَن لَّوْ كَانُوا۟ يَعْلَمُونَ ٱلْغَيْبَ مَا لَبِثُوا۟ فِى ٱلْعَذَابِ ٱلْمُهِينِ ﴾ [سبأ:14]، وقوله ﷺ «تفلت علي جني البارحة ليقطع علي صلاتي، فربطته إلى

سارية من سواري المسجد ليراه المسلمون لولا أني تذكرت قول أخي سليمان رب هب لي ملكا لا ينبغي لأحد من بعدي» فالمعصوم يرفض كسر الدعوة النبوية، والبشر العوام يسلطون الجان ويخرجونه وغيرها من الأمور التي ابتلي بها الإسلام.

لا ننكر أن هناك ظواهر لم يفسرها العلم حتى الآن، لكن من غير المقنع أن نرجعها إلى الجان أو. إلخ دون سند أو دليل، بل الواجب يفرض علينا أن نسجل هذه الظاهرة ونبحث عن تفسير لها وهو ما حدث سابقًا عند اكتشاف العديد من الأمراض فلقد مضت سنوات طوال بين اكتشاف مرض الكوليرا وبين اكتشاف المسبب، وحدث هذا مع الحصبة، الالتهاب الكبدي الوبائي، الإيدز،......إلخ.

فهنيئا لك بشفاء زوجتك، وندعوا الله أن يديم عليها الشفاء، ويساعدنا على الوصول إلى شفاء المرضى بقدر كبير من العلم وأن نتعظ مما حدث ففوق كل ذي علم عليم.

تابعنا بأخبارك لنشارك الأفراح كما شاركناك الأتراح،

ولنتابع سويًا تطور الأحداث، أدام الله سعادتكما.

أسئلة عن اضطراب ثنائي القطبية

أرسلت مريم من مصر قائلة

السلام عليكم، أسئلتي هي:

⇐ هل من طرق لعلاج الاضطراب الوجداني ثنائي القطب بخلاف الدواء؟

⇐ وهل من طريقة لعلاج انخفاض الكفاءة بوجه عام في كل جوانب الحياة بين النوبات أو حتى بعد الشفاء؟

⇐ هل انخفاض الهمّة والفتور في العمل عرض مرضي للاضطراب الوجداني حتى ولو لم يتلازم مع نوبة اكتئاب بأعراضها المتعددة؟

⇐ هل يمكن تعاطي أدوية معينة مثل«الفلوكسيتين» يليه «الزيسبرون» يليه «الزولام» يليه «الفلوفيكسال» و«البروزاك» يليه «الأريبركس» ثم «الأيكبسيدون» أن يؤدي إلى مرض نفسي جديد بسبب لخبطة الأدوية؟

⇐ ما رأيكم في العيادات الإلكترونية، هل تغني عن المقابلة الشخصية؟

⇐ هل من الممكن إذا جاءتكم استشارة ونويتم تجاهلها لأي سبب أن تخبروا المستشير بذلك حتى لا يضجر من طول الانتظار على باب مجانين؟

⇐ ما الذي تحلمون به في المستقبل لمجانين؟

⇐ هل يمكن تقليل المدة التي ننتظرها حتى يصلنا الرد؟ فالحمد لله ولقد حرصت أن تكون لغتي العربية سليمة لأجل سرعة الرّد.

⇐ ما الشروط التي تضعونها لاختيار مستشاريكم؟

⇐ هل يمكن أن تسمحوا بالتعليقات على الاستشارات من رواد الموقع كما يحدث في إسلام أون لاين؟

عزيزتي مريم

أهلًا ومرحبًا بك علي مجانين، تدفقت أسئلتك علينا مثل طلقات الرصاص وسأحاول أن أجيب عليها قدر استطاعتي.

1ـ هل من طرق لعلاج الاضطراب الوجداني ثنائي القطب بخلاف الدواء؟

نعم العلاج الدوائي يصاحبه علاج نفسي للمريض لتبصيره بطبيعة المرض وكيفية اكتشافه مبكرًا وكيفية استثمار فترات الشفاء

خاصة أنه مرض غير معيق، والدليل أنت شخصيا حيث أنهيت دراستك وتعملين، كما يقوم العلاج النفسي بتحديد قدرات ومهارات المريض ومساعدته في استثمارها.

2ـ وهل من طريقة لعلاج انخفاض الكفاءة بوجه عام في كل جوانب الحياة بين النوبات أو حتى بعد الشفاء؟

نعم يمكن التغلب على نقص الكفاءة ببرنامج سلوكي معرفي يتضمن الجانب الثقافي والاجتماعي والرياضي والترفيهي لتعويض فترات المرض كما يمكن تقليل فترات المرض عند الالتزام بالدواء بين النوبات وكذلك باكتشاف النوبة مبكرًا فهذا يقلل فترة المرض والجرعة الدوائية.

3ـ هل انخفاض الهمّة والفتور في العمل عرض مرضي للاضطراب الوجداني حتى ولو لم يتلازم مع نوبة اكتئاب بأعراضها المتعددة؟

الاكتئاب ممكن أن يكون أعراضًا فقط وليس نوبة كاملة ويحتاج فقط إما إلى برنامج علاج نفسي أو رفع جرعة مثبت المزاج أو إضافة مضاد اكتئاب لفترة قصيرة تحت إشراف الطبيب.

4ـ هل يمكن تعاطي أدوية معينة مثل«الفلوكسيتين» يليه «الزيسبرون» يليه «الزولام» يليه «الفلوفيكسال» و«البروزاك» يليه «الأريبركس» ثم «الأبيكسيدون» أن يؤدي إلى مرض نفسي جديد بسبب لخبطة الأدوية؟

لا علاقة لاستخدام الأدوية بالاضطرابات النفسية إذا كانت تحت إشراف طبي، لأن الطبيب يصف الدواء حسب الأعراض المرضية الموجودة، أما استخدامها عشوائيا قد يسبب مشكلات أو أعراض نفسية نتيجة إما لارتفاع الجرعة أو لتداخل الأدوية أو غيرها من الأسباب.

5ـ ما رأيكم في العيادات الإلكترونية، هل تغني عن المقابلة الشخصية؟

هي إحدى وسائل التواصل مع المرضى لأسباب متعددة منها الوصمة وقلة الدخل، وقلة عدد الأطباء النفسانيين، وتمركزهم في المدن فقط، وهي مفيدة بشرط أن تتوافر كل المعلومات اللازمة للتشخيص، وأن يكون الشاكي قادرًا على صياغة مشكلته بطريقة واضحة، وهناك بعض الحالات التي لا غنى فيها عن المقابلة الشخصية، كما أن البرامج العلاجية وخاصة النفسية تحتاج إلى المقابلة.

أما باقي أسئلتك فأحيلها إلى صديقي وأستاذي د.وائل بك فهو الأجدر على إجابتها.

وفقك الله

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي الأخت العزيزة مريم أهلًا وسهلًا بك على مجانين، وأشكر أخي الدكتور علي إسماعيل عبد الرحمن أن ترك لي فرصة الإضافة لأنني أشعر بحاجة مجانين لكثيرٍ من الاعتذار لك بسبب التأخر الشديد في الرد عليك رغم أنك أحسنت الكتابة بعربية صحيحة بارك الله فيك وجزاك خيرًا، تبدو أسئلتك يا مريم وكأنها أسئلة من صحفية موهوبة ومتمرسة خاصة في النصف الأخير من الاستشارة، هذا إلى الحد الذي جعلني- رغم أنني قرأت بياناتك قبل قراءة المشكلة -أعيد النظر إلى بياناتك لأتأكد من أن عملك هو معلمة، أصل الآن إلى أسئلتك:

6ـ هل من الممكن إذا جاءتكم استشارة ونويتم تجاهلها لأي سبب أن تخبروا المستشير بذلك حتى لا يضجر من طول الانتظار على باب مجانين؟

7ـ هل يمكن تقليل المدة التي ننتظرها حتى يصلنا الرد؟ فالحمد لله لقد حرصت أن تكون لغتي العربية سليمة لأجل سرعة الرّد.

لا يمكن أن نختار تجاهل أيٍّ من نصوص المشكلات التي تصلنا يا مريم وباستثناء ما يصلنا من العبث أو الفحش أو السباب، لم يحدث أن تجاهلنا أحدًا على مجانين إلا إذا اعتبر تأخر المستشار المسئول عن الرد تجاهلًا من مجانين لصاحب المشكلة، بينما الحقيقة أن كل ما يحدث هو تأخر المستشارين، وعندك يا مريم مستشارون من مستشاري مجانين نادرا ما نرسل لهم لأنهم عادة ما يتأخرون، والله يشهدُ أني أحاول ألا يتأخر أحدٌ من المستشارين ولكن أحيانا تكون الظروف حاكمة، صحيح أننا يجب هنا أن نرسل لصاحب المشكلة لنخبره بأننا في انتظار رد المستشار، ولكن كثرة العناوين الإليكترونية غير الصحيحة التي يضعها بعض المستشيرين ربما تسببت في عدم دأبنا على ذلك، لذا نرجو من الجميع إعطاء عناوين إليكترونية سليمة في خانة الإيميل.

8- ما الذي تحلمون به في المستقبل لمجانين؟

هذا السؤال صعب، وأنا أعطيك إجابة مقتضبة لكنني ما أحياني ومكنني الله ماضٍ باتجاه الحلم، أحلم أن يدخل مجانين كل بيتٍ فيه من يتحدث العربية، وأن تصل مفاهيم الصحة النفسية الاجتماعية كما يحاول تبسيطها مجانين إلى كل محتاج وكل مريد، ونسأل الله من الأحلام المزيد

9ـ ما الشروط التي تضعونها لاختيار مستشاريكم؟ هل يمكن أن تسمحوا بالتعليقات على الاستشارات من رواد الموقع كما يحدث في إسلام أون لاين؟

الشرط الأول: أن تكون لديهم القدرة على الكتابة في الطب النفسي أو علم النفس أو الاجتماع أو العلوم التربوية بالعربية، وطبعا والحمد لله ما يزال الفقه الإسلامي يدَرَّس بالعربية - نسأل الله دوام الحال ـ ما تزال العلوم الإسلامية تُدَرَّسُ بالعربية ونتمنى أن تبقى كذلك. وبالتالي كل الفقهاء مُرَحَبٌ بهم ليعاونونا.

الشرط الثاني: أن تكون لهم توجهاتهم الفكرية في ربط العلاج النفسي الاجتماعي بالدين، والباقي طبعا أن يكونوا قادرين على استخدام الأداة المسماة إنترنت وأن يكونوا مستعدين للعمل تطوعا وأن نعرفهم شخصيًا أو نعرف من يعرفهم من المستشارين، وكفى يا أستاذة مريم، لا أحفظ أكثر من ذلك.

للأسف كنا نتمنى أن نسمح بالتعليقات لكن ليست لدينا قدرة على إيجاد متطوعين للتدقيق والتصحيح قبل ظهور تلك التعليقات ولا يمكن أن أسمح بغير ذلك يعني لا أستطيع تحمل نص معيوب لغويًا على صفحات مجانين وبالتالي لا يمكنني تركها سداحًا مداحًا، وكفاية المنتدى عليه أخطاء لغوية أبرئُ نفسي منها، ولذا ممكن جدا إنشاء قسم



عليه للتعليق على المشكلات، ويمكنك إذا اشتركت في المنتدى أن تنشئي هذا القسم وربما تتطوعين للعمل كمديرة وعندها سأحاسبك على أخطاء العرب اللغوية من المحيط إلى الخليج على مجانين، ومرة أخرى لك اعتذارٌ مني ومن مجانين يا أستاذة مريم فسامحينا على التأخير.

أشكو ولا أعلم أنه مرض

ومن مصر محمد يقول:

أنا طالب بإحدى كليات القمة ذات المستقبل الباهر ولكن المشكلة أني تعرّضت للرسوب أكثر من مرة بسبب تقصيري وأكثر من مرة بسبب بعض الظروف الخارجة عن إرادتي، والآن أصبح لدي شعور غير عادي بالفشل، وأني لن أستطيع أن أنجح مهما فعلت وأني مهما ذاكرت فالنتيجة في النهاية معروفة وهي الرسوب، أنا على وشك أن أفصل من الكلية، فأنا لا أستطيع المذاكرة، وليس لدي رغبة فيها، حتى، وأنا أذاكر أظل أقول لنفسي أنه لا فائدة وأني سوف أرسب! وفي النهاية أظل ساعات أذاكر في صفحة أو اثنتين، رغم أني لم أكن كذلك في الماضي، فقد كنت أستطيع مذاكرة كتاب كامل في يوم واحد بل وفي ساعات إذا اقتضى الأمر «كان هذا يحصل من غير مبالغة»، الآن، أنا لا أستطيع القيام بأي شيء، كرهت الجامعة وكرهت كل حاجة في حياتي

لدرجة أني فكرت في أخذ منشطات ومقويات للذاكرة حتى أتمكن من أن أذاكر وأنجز.

آسف جدًا على الإطالة وأرجو المساعدة.

ملحوظة: أنا أحب الشغل جدًا، وعندي استعداد أشتغل 24 ساعة متواصلة دون أي راحة، ولكني لا أستطيع أن أبذل عشر هذا الجهد في المذاكرة.

عزيزي محمد..

عانيت من ضغوط داخلية وخارجية وإن كنت أود أن تشير إلى ضغوطك الداخلية لنعرف هل ما كنت تمر به نوبات مرضية، أم تقصير كما أسميته أنت، المهم أن هذا أثر على أدائك مما جعلك ترسب وأصبحت مهددا بالفصل من كليتك ودخلت دون أن تعي في دائرة من الاكتئاب «أصبح لدي شعور غير عادي بالفشل وأني لن أستطيع أن أنجح مهما فعلت وأني مهما ذاكرت فالنتيجة في النهاية معروفة وهي الرسوب» وبالتالي أصبحت تدور في الفراغ مذاكرة بلا هدف تؤدي إلى عدم استيعاب وبالتالي تتأكد لديك الفكرة الخاطئة مما أفقدك الثقة في نفسك وهكذا دواليك.

ولفت نظري «كنت أستطيع مذاكرة كتاب كامل في يوم واحد، بل وفي ساعات» فهل مع هذا تحدث عدم حاجة للنوم وزيادة في النشاط الذهني والبدني وإحساس بالذات وزيادة النشاط الاجتماعي والمرح؟ وهل تستمر هذه المرحلة لمدة ثم تختفي؟ عمومًا ما تعانيه حاليًا هو نوبة من الاكتئاب حيث تعاني من اكتئاب الوجدان أو سرعة الاستثارة أغلب فترات اليوم وكل يوم «شعور المريض بالحزن أو ملاحظة الآخرين ذلك» أو فقد الاستمتاع والاهتمامات لأغلب الأنشطة اليومية.

فقد الشهيدة وفقد الوزن أكثر من 5٪ خلال شهر، الأرق أو زيادة النوم «صعوبة الدخول في النوم أو أرق يتخلل النوم أو أرق في الصباح الباكر، النوم أكثر من المعتاد أو النوم المتقطع».

الفوران النفسي الحركي «عدم القدرة على الاستقرار في مكان أو التجوال أو الطرق باليد أو شد الشعر أو حك الجلد» أو التبلد الحركي «بطء حركة الجسم وبطء الكلام مع فترات صمت قبل الإجابة على الأسئلة، الكلام بصوت خافت وعلى نغمة واحدة، نقص كمية الكلام أو البكم».

الإجهاد أو فقدان الطاقة دون مجهود جسماني «تبدو أمامه المهام مستحيلة».

الشعور بعدم القيمة أو الشعور بالذنب المفرط وغير المناسب وتتفاوت من مشاعر العجز إلى التقييم السالب للذات، انتقاد النفس مع كل فشل بسيط وتضخيمه، شعور بالذنب قد يصل لدرجة الضلال.

تكرار فكرة الموت أو المحاولات الانتحارية «تفضيله الموت على الحياة، لديه أفكار انتحارية أو خطة للانتحار أو محاولة انتحار».

صعوبة التفكير أو صعوبة التركيز.

وجود خلل وظيفي أو اجتماعي واضح.

وأعتقد أنك تعاني من أغلب هذه الأعراض، أما إذا عانيت سابقا من نوبة المرح فهذا يعني أن لديك اضطراب ثنائي القطبية أو«الاضطراب الثناقطبي» حيث تتأرجح بين المرح والحزن وفي كل الأحوال ستحتاج إلى مساعدة مهنية متخصصة في صورة علاج دوائي وعلاج نفسي فلا تتردد في استشارة طبيب نفسي.

وليد يتعجل الشفاء

ومن سوريا وليد يقول

بداية بالشكر للموقع الرائع وأتمنى الحياة السعيدة، وبعد، لدي مشكلة يا دكتور، وأتمنى أن أحصل على الحل العاجل يا دكتور؛ لأن امتحاناتي ستبدأ بعد خمسة أشهر وأنا على أحرّ من الجمر أن أتلقى الرد.

دكتور، منذ شهرين أتتني مشكلة لم أعرف في عمري أشد منها، حيث في يوم ما قبل شهرين أحسست فجأة بسعادة غامرة واستطعت في ذلك اليوم أن أدرس بغزارة من أي وقت مضى، وبعد يومين نمت ولم أمضِ طويلًا في النوم ولكني عندما استيقظت أحسست بأن جسدي قد فقد الروح ولم أعد أحس بطعم أي شيء، أحسست أن بطني كالحجر وأصبح رأسي جافًا جافًا وأصبح مشدودًا جدًا ولم أعد أستطع الدراسة، ثم ذهبت إلى طبيب عصبي فوصف لي عقار«اسسيتالوبرام» وتناولته لمدة شهرين وقد تحسنت عليه.

الآن، أحس وأنا ما أزال أتناول الدواء بأن بطني كالبلاط ورأسي ما يزال جامدًا ومشاعري وأحاسيسي قد اختفت.

دكتور أرجوك أخبرني ما سبب هذا المرض؟ وهل سأشفى منه قبل حلول امتحاناتي؟ وما هو الدواء الذي تنصحني به؟ وما اسم هذا المرض؟.

وشكرًا.

ملاحظة1: لا يوجد لدي أي حزن أو قلق أو خوف من أي شيء، وحياتي طبيعية جدًا من دون الأعراض السابقة.

ملاحظة2: استعملت الصدمة ولم أستفد.

عزيزي: أهلًا بك على موقعنا وتحية كبيرة، ما فهمته من رسالتك أنك عانيت منذ شهرين من نوبة من المرح الشديد وزيادة التركيز والطاقة العالية التي جعلتك تستيقظ لمدة يومين لم تشعر فيهما باحتياجك للنوم، ثم نمت وظهرت أعراض معاكسة تمامًا لما حدث، وحدث تبلد في المشاعر، وتدهور في المذاكرة رغم تناولك لعقار وصدمات كهربائية، ورغم أن رسالتك قصيرة جدًّا واعتمدت على نفسي كثيرًا في فهم ما بين سطورها، وبالتالي أرى أنك تعاني من اضطراب وجداني ثنائي القطبية «الهوس الاكتئابي»، وبالتالي تحتاج إلى إعادة مراجعة طبيبك لمراجعة تاريخك العائلي وتاريخك التطوري، وربما أن العقار المستخدم غير مناسب لحالتك كما تحتاج إلى مثبتات المزاج وكذلك إلى جلسات العلاج النفسي، كما أنصحك بمراجعة الاستشارات التي اهتمت بمشكلتك فستساعدك كثيرًا وننتظر متابعاتك.

نوبة الهوس Manic Episode

المواصفات الإكلينيكية لنوبة الهوس

أ- فترة محددة من المرح أو اتساع المزاج «سرور وانشراح زائد عن الطبيعي ومعدٍ» أو استثاره الوجدان لأتفه الأسباب.

ب ـ وجود ثلاثة أعراض من الآتى أو أربعة في حالة استثارة الوجدان.

1ـ تضخم الشعور بالذات أو الإحساس بالعظمة.

2ـ تراوح من الثقة بالنفس التي لا تتحمل النقد إلى الشعور بالعظمة الذي قد يصل إلى درجة الضلال، لدرجة أن يعطي نصائح للآخرين في أشياء لا يعرف عنها شيئًا مثل «حل مشاكل مصر الاقتصادية»، أو يبدأ كتابة قصة أو تلحين موسيقى، وقد تشمل ضلالات العظمة علاقة خاصة مع الله أو مع شخص معروف سياسيًّا أو دينيًّا.

3ـ نقص الحاجة للنوم «يكتفي بثلاث ساعات فقط ويستيقظ مكتمل الطاقة وقد يظل بلا نوم عدة أيام دون أن يشعر بتعب».

4ـ يتحدث أكثر من المعتاد «الصوت مرتفع وسريع ويصعب مقاطعته، والكلام مملوء بالنكات والقفشات، والإيحاءات الجنسية، أو يقوم بالغناء أو التمثيل، وقد يتميز بالشكوى والتعليقات العدائية والتهديدات الغاضبة».

5ـ كثرة وتطاير الأفكار «حيث تكون الروابط بين الأفكار شكلية في إيقاع الألفاظ فقط، و تطاير الأفكار يجعل الكلام غير متسق».

6ـ زيادة أو تشتت الانتباه «سرعة التحول في الكلام والنشاط كاستجابة للمثيرات الخارجية المختلفة غير المرتبطة معًا، مثل الضوضاء المحيطة أو الصور على الحوائط».

7ـ زيادة النشاط الحركي الهادف «الإغراق في الأنشطة الترفيهية المرحة والتي غالبًا نتائجها مؤلمة، ولا يدركها تماما، وتزداد اجتماعيته فينشئ علاقات جديدة».

8ـ خلل الحكم على الأمور «الاتصال بأصدقائه في ساعات متأخرة من الليل، تصرفات حمقاء وسلوك جنسي غير معتاد، وارتداء ملابس غير مألوفة ذات ألوان زاهية ووضع مساحيق التجميل بصورة مفرطة».

9ـ السلوك الممتد «توزيع ما يملكه من طعام أو نقود على العابرين الغرباء».

10ـ عدم الاستبصار بمرضه ورفض العلاج.

11ـ هلاوس «متوافقة مع الوجدان السائد عادة»، وضلالات «اضطهادية بسبب وضعه المميز وعلاقاته الخاصة»

ج- تسبب الأعراض خللًا اجتماعيًا أو وظيفيًا واضحًا.

د- تستمر هذه الأعراض لمدة أسبوع أو استدعت دخوله المستشفى.

الهوس الخفيف:

تكون الأعراض مشابهة لنوبة الهوس ولكن شدتها أقل كثيرا، تكون المدة أربعة أيام على الأقل، لا يكون اضطراب المزاج شديدًا لدرجة ينتج عنه خلل كبير في الأداء المهني أو الوظائف الاجتماعية المعتادة أو العلاقة بالآخرين، ولا يستلزم دخول المستشفى، ولا يصاحبه أعراض ذهانية.

البداية والمسار والمآل:

عادة تبدأ نوبات الهوس في بداية العشرينات، تكون البداية فجائية وتستمر من أيام إلى شهور وتنتهي فجأة.

السيكلوثيميا «الاضطراب الدوري»

المواصفات التشخيصية Cyclothymic Disorder:

1- وجود فترات متعددة من الهوس الخفيف أو الأعراض الاكتئابية بدرجة شديدة أو مدة لا تكفي لتشخيص نوبة الاكتئاب الجسيم أو نوبة الهوس.

2- تستمر هذه الأعراض لمدة سنتين أو سنة في الأطفال والمراهقين لا تختفي فيهما الأعراض لمدة أكثر من شهرين.

3-لا يوجد نوبات اكتئاب جسيم أو هوس أو نوبات مختلطة خلال السنتين الأولتين من الاضطراب «فنوبة هوس سوف تشير إلى اضطراب ثنائي القطبية ونوبة الاكتئاب الجسيم دون نوبة هوس سوف تشير إلى اضطراب ثنائي القطبية غير المحدد في مكان آخر».

4ـ ألا تكون طارئة على اضطراب ذهاني مزمن «مثل الفصام» أو بسبب عضوي بدأ الاضطراب أو جعله يستمر.

المضاعفات المحتملة في حالة عدم العلاج:

1.إدمان المواد المخدرة التي يستخدمها المريض دون إستشارة الطبيب للتحكم في الأعراض المرضية.

2.حوالي ١٠٪ إلى ٢٠٪ من المصابين بهذا المرض يدخلون في دورات سريعة، حيث تصيبهم أكثر من أربع نوبات من الهوس الاكتئابي في السنة الواحدة.وترتفع فرصة إصابتهم بنوبات مستقبلية مع كل نوبة جديدة.

العوامل المؤثرة في ظهور المرض

١ـ الاستعداد الوراثي: ينتشر اضطراب ثنائي القطبية في أقارب الدرجة الأولى بنسبة ٣: ٨ ٪ باختلاف بين الدراسات مقابل ١ ٪ بين

العامة، لوحظ ارتباط جيني بين ثنائي القطبية وكروموسومات ١١، ٥، X

2ـ الأمينات الحيوية في المخ: لوحظ أن زيادة نشاط النوادرينالين، الدوبامين يسبب الهوس

3ـ الضغوط الاجتماعية والثقافية والنفسية.

إن كل معاناه تحتوي على الحق في بهجة تعويضية لاحقة فيؤدي إلى ثنائي القطبية.

الفصل الخامس عشر

نبي ورئيس جمهورية كمان

تعريف الفصام

لزمة مكونة من أعراض مميزة ناشئة عن اضطراب التفكير والإدراك والوجدان والسلوك أو اضطراب العديد من وظائف الأنا ينتج عنه عدم قدرة المريض على أن يميز بدقة وثبات بين الواقع الداخلي والخارجي مع فشله في المحافظة على اتصاله بالعالم الخارجي.

ويتميز الفصام بوجود اضطراب في التفكير والإدراك والسلوك والوجدان.

ومعدل حدوث الاضطراب حالة لكل عشرة آلاف شخص، وهو أكثر انتشارًا في الرجال، ويحدث غالبًا تحت سن الخامسة والأربعين.

أرسل أحمد من العراق قائلا:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

أتمنى أن تكون بخير حضرة الدكتور الفاضل أنا أحمد غريب من العراق يعاني أخي من مرض انفصام الشخصية حسب تشخيص

الأطباء هنا في العراق، والمشكلة أن الأعراض التي يعاني منها شديدة جدًا وظهرت فجأة، فالمريض كان طالب جامعة وفي أحد الأيام عاد وهو خائف جدًا ويقول إن الشرطة والأمن تلاحقه، وأن الناس تنظر إليه وتراقبه وبدأ بنوبات غضب رهيبة، حيث قام بتكسير أثاث البيت بالكامل وامتنع عن الأكل، وبدأنا مراجعة طبيب اختصاصي وبدأت حالته بالتحسن، ولكن لم تستمر سوى ثلاثة أشهر ثم انتكس وعادت الأعراض من جديد وتم إدخاله للمستشفى واستخدموا الرجات الكهربائية وأدوية جديدة، وقالوا: إنها فعالة وحديثة «زابركسا» ومن ثم بعد فترة بسبب عدم استجابته للعلاج استخدموا «رسبردول» ولم تتحسن الأمور لحد الآن مضرب عن الطعام ويسمع أصوات تتكلم معه وهو أسير هذه الأصوات فساعة يضحك، وممكن يبكي وساعة يثور ويكسر، ويعاني من نحول شديد بسبب عدم تناول الأكل والدواء حيث يقضي معظم الوقت يسمع أصواتًا ويرفض الخروج من الدار، لأنه يعتقد أن هناك من يريد قتله.

وحاول الانتحار عدة مرات ولا يوجد في العراق مصحات تخصصية ممكن الاعتماد عليها، لذا أرجو منك وأتوسل إليك إن أمكن أن تفيدنا في إيجاد حل سنكون ممتنين لك مدى الحياة، علمًا أنه مضى على مرضه قرابة ست سنوات مع فائق الشكر والتقدير.

عزيزي أحمد

أهلًا بك في البداية على موقعنا، وجزاك الله كل خير لاهتمامك الشديد بأخيك ومراعاتك له، شفاه الله لكم وعافاه.

في البداية أولًا: أود أن أسأل عندما اختفت أعراضه المرضية في المرة الأولى هل توقف عن تعاطي الأدوية، أم استمر عليها؟

ثانيا تشخيص الأطباء للحالة غالبًا سليم، كما أن التعامل معه بالأدوية المذكورة سليم إذا استخدمت بالجرعة المناسبة والمدة المناسبة.

المشكلة الآن في محاولاته الانتحارية وامتناعه عن الطعام وهو في هذه الحالة لا يمكن علاجه بالمنزل بل يجب فورًا إدخاله إلى إحدى المصحات النفسية دون إبطاء، وهنا قد يلجأ الأطباء إلى عزله في غرفة مجهزة لحالات المحاولات الانتحارية وهناك طرق كثيرة لتغذيته وإعطائه الأدوية على سبيل المثال «الحقن في العضل» وهنا قد نلجأ إلى جرعات كبيرة في البداية للسيطرة على الأعراض ثم تقل بالتدريج.

وبعد أن تهدأ الأعراض يجب التدخل بالعلاج النفسي التدعيمي «عمل علاقة علاجية جيدة معه يتم من خلالها التحكم في هلاوسه وأفكاره الاضطهادية، وحثه على عمل أنشطة اجتماعية ووظيفية بسيطة ترفع درجة ثقته، وتقلل انشغاله بهلاوسه» وهو ما يحتاج وقتًا طويلًا

وطبيبًا صبورًا ومثابرًا وأهلًا لديهم القدرة العالية على احتضان المريض.فنصيحتي أن تذهب به من فورك إلى المصحة، وإذا لم تكن على ثقة من العلاج في العراق الشقيق يمكنك اختيار إحدى البلدان العربية إذا كان هذا سهلًا ومتاحًا.

ونحن في انتظار أخبار شفائه إن شاء الله فتابعنا.

✉ أرسل محمد من مصر قائلا

زوجتي مصابة بمرض نفسي تتخيل أن هناك أشخاصًا يتكلمون معها في كل الأوقات، هي في صراع دائم بينهم أشخاص موجودون بالفعل ولكن بعيدون كل البعد عنه في عقلها فقط، سيدات ورجال وخوف دائم منهم وصراع معهم، يتتابها خوف على الأولاد منهم تمنعهم من النزول إلى الدراسة خوفًا من إيذائهم جنسيًّا تتخيل أن الأطفال اللي في نفس سنهم أنهم مساخيط وأنهم سنهم كبير.

يحدث لها هياج شديد وتسب بأقذر الألفاظ، ألفاظ لا تقال، يحدث لها إمساك شديد تتخيل أن الأشخاص الذين يتحدثون معها أنهم هم اللي ماسكين بطنها، جسمها أصبح نحيفًا مع عدم نوم وإهمال في البيت والأولاد.

البيت أصبح خرابًا، العلاقة الزوجية متغيرة، أوقات يكون عدم قبول ورفض تام، وأوقات تكون تلبي رغباتها حسب الأشخاص الذين يتكلمون معها وكأني شخص منهم وأحس في علاقتي معها أنها ليست معي، إنها مع أي شخص ثانٍ هي معي بجسدها فقط، طلبت منها الذهاب لطبيب رفضت رفضًا تامًّا حاولت أن أحضر طبيبًا إلى المنزل لكن مفيش طبيب يأتي زيارة منزلية أعطوني علاجًا اسمه ستللاسيل ٥ مجم ولكن لا يوجد نتيجة أنا في هذا الوضع 3 سنوات حياتي جحيم.

ماذا أفعل؟ هل أدخلها المستشفى؟ أنا عندي أطفال، بنات أخاف عليهم من عيون الناس، المرض النفسي في عيون الناس لعنة.

الرجاء الرد ولكم جزيل الشكر

عزيزي المبتلى:

أعانك الله على زوجتك وأكرمك بها وجعلها طريقك نحو الجنة بصبرك عليها وتحملك لها.

أخي كنا نحتاج منك إلى بعض المعلومات مثل متى بدأت المعاناة؟ هل تعود في أوقات إلى حالتها الطبيعية أم لا؟ هل تؤذي نفسها أو الآخرين؟ هل تحسنت على أدوية أم لا؟ هل تعاني من أمراض نفسية أو عضوية؟ ومن خلال رسالتك نجد أن أقرب الاحتمالات أن

زوجتك تعاني من الفصام الذهاني، وبالتالي تحتاج إلى علاج دوائي مستمر، ومتابعة طبية، وهناك العديد من الأطباء الذين سيقبلون متابعتها حتى في المنزل.وسيقرر الطبيب طريقة علاجها سواء بالبيت أو المستشفى، وفي الحالتين يقع على الأسرة جزء كبير من المتابعة والرعاية، وفي وجود العقاقير النفسية الحديثة أصبح العلاج أكثر سهولة وأفضل في تحقيق النتائج وأسرع في الشفاء بإذن الله.

الفصام الزوري أو البارانوي«Paranoid»

ما يميز هذا المرض هو انشغال المريض بضلالات أو هلاوس تدور حول موضوع واحد، وقد تكون الضلالات من أي نوع إلا أنه الكثير ما يغلب عليها ضلالات الاضطهاد أو العظمة وقد يصاحبها ميل مرضي إلى فرط التدين، وقد يتخذ المريض موقف العدوان وتتفق أغلب تصرفاته مع محتويات ضلالاته، ويبدأ في عمر أكبر من الأنواع الأخرى للفصام ويكون تأثيره على الأداء الوظيفي والتعليمي أقل من غيره، ولا تتدهور شخصية المريض بشكل واضح مثلما يحدث في الفصام الهيفريني مثلًا، وينبغي التأكد هنا بأن مجرد وجود الضلالات والهلاوس لا تكفي لتشخيص الفصام من هذا النوع ولابد من وجود مظاهر اضطراب عملية التفكير «شكل الفكر» ومظاهر فصامية أخرى مثل تباين العواطف، وقد يبدأ هذا النوع بظهور ضلالات أولية

ثم يتطور المرض حثيثًا بلا رجعة، وقد تكون شخصية المريض قبل المرض من النوع النوابي وليس الشيزويدي بوجه خاص كما هو الحال في سائر أنواع الفصام، كما قد يكون تكوينه الجسمي من النوع البدين، ورغم تماسك الضلالات نسبيًّا فإنه بالفحص العميق يبدو عدم تماسكها.

■ ومريض يعرض تجربته

شكرًا لله ثم لكم على هذا الموقع الأكثر من رائع، في الحقيقة عندما قرأت عن تكاليف إنشاء وتحديث المواقع دارت رأسي من كثرة هذه التكاليف، وأقول كما قال أحد قراء مجانين أن الله وحده هو القادر على مكافأتكم، وأعتذر عن كتابة مشكلتي من خلال الجزء الخاص بالمشاركات.

أنا شخص مريض منذ حوالي عشرين سنة، لكن بدأت الاهتمام بمرضي عندما اشتد منذ حوالي أربع عشرة سنة، كان سبب تفاقم مرضي هو ظروف سيئة مررت بها، وقد جربت أدوية كثيرة لكن كانت آثارها الجانبية شديدة القسوة، فكنت آخذها إذا اشتد المرض وأتركها إذا اتحسنت، ثم يشتد فأعود إلى العلاج ثم أتحسن، هكذا، حتى نصحني أحد الدكاترة بعلاج رائع ليس له أعراض جانبية تذكر فانتظمت عليه منذ حوالي الشهرين بعد أن كنت أتهم نفسي لأنني أترك الدواء.

من مواظبتي على هذا الدواء الجديد تأكدت أن الأعراض الجانبية السابقة هي السبب الفعلي لتقاطع العلاج، المشكلة الآن «الكمال لله وحده» أن الدواء قد يجعلني أشعر بانفعالات قليلة لكنها قد تعوقني عن طموحاتي، وأنا شخص أحب الحياة وأحب النجاح وأحب أن أعوض ما نزعه المرض مني من سنين وآلام، وقد قرأت في النت عن هذا الدواء ونصحوا أن يصاحبه طرق علاج أخرى، كل ما أرجوه من منبر مجانين أن ينصحوني وأمثالي بأشياء تزيد من جودة الحياة، ومن سيطرتنا على عقولنا وأنفسنا.

مرضي «كما شخصه الأطباء» هو الفصام المزمن مصحوبًا بالقلق أو الاكتئاب، مع العلم أن درجتي في الاكتئاب في المقاييس الموجودة في موقع مجانين اكتئاب خفيف، وأرجح أن القلق هو المصاحب للفصام، ولا أعاني من مشاكل في الأكل، لكن درجتي الخاصة بصورة الجسم ضعيفة جدًا رغم أنني قريب جدًا جدًا من الوسامة وليس عندي أدنى تشوه.

وجزاكم الله خيرًا.

أخي الحبيب:

أعتذر أولًا عن تأخري في الرد على رسالتك، وأهنئك كثيرًا بنجاحك ومثابرتك على العلاج الدوائي ونجاحه معك بدرجة جيدة، وعدم شكواك من أعراض جانبية مهددة بالنسبة لك مما ساعد على استمرارك في تعاطيه بانتظام.وأحييك أيضًا لتوجهك علميًا في كل خطواتك من خلال قيامك بعمل بعض الاستقصاءات على مجانين والتي ساعدتك في تشخيص حالتك تشخيصًا سليمًا.

أخي العزيز:

الإنسان له أبعاد بيولوجية وثقافية واجتماعية وروحانية، والدواء يغطي الجانب الأول مما سبق فقط، فهو يتعامل مع الجانب البيولوجي فيصلح ما فسد من نقص في مواد كيميائية معينة أو توصيلات عصبية أو غيرها، لكننا نتعامل مع كائن يتألم ويفكر وبالتالي لابد من احترام كل هذا من خلال جلسات علاج نفسي تساعدك على فهم أعراضك وما تعانيه، ووضع خطط لمستقبلك، وتساعدك على فهم علاقاتك بالآخرين وتقبلهم، وغيرها من الأمور التي لا يستطيع الدواء صنعها... لذا أنصحك أن تطلب من طبيبك المعالج أن يرشح لك من يقوم بهذه المهمة إذا كان هو لا يجيدها، أو أن يقوم هو بذلك وستجد



نتائج مبهرة بإذن الله، كما أنصحك بأن تقرأ بعض المقالات التي تهتم بجودة الحياة على الموقع فستساعدك كثيرًا.

فصام لا وسواس

محمد من مصر يقول:

أعاني من العديد من المشاكل في الحقيقة أهمها هي عدم تواجد أي أصدقاء في حياتي، والرغبة المضطربة في الانعزال بمعنى أني أكون اجتماعيًّا وانطوائيًّا في اليوم الواحد مائة مره هذا بالإضافة إلى أنه ينتابني دائما شعور عام بالضياع وبأني تائه.

متردد لدرجة كبيرة ومشتت ولا أستطيع التركيز في بعض الأحيان، والأغرب أني أكون في بعض الأحيان خارق الذكاء والبعض الآخر غبي جدًّا وهذا بسبب صعوبة الإدراك.

أكون في بعض الأحيان شديد الثقة بالنفس والبعض الآخر انعدام تام للثقة، بعض الفترات أكون فيها سعيدًا والبعض الآخر شديد الحزن، قد يقول البعض أن كلنا هذا ولكن المشكلة أن الانتقال من نمط إلى آخر يحدث كثيرًا في اليوم الواحد وبدون أي أسباب على الإطلاق، وينتابني دائمًا إحساس بالعظمة وبأني أفضل من الآخرين وأني أستحق

أن أكون أفضل منهم، وأعاني من الشك القاتل بمعنى أني لا أثق في أي أحد على الإطلاق.

ينتابني شعور بالظلم.وأحيانا أشعر أن عقلي في مكان آخر، بالإضافة إلى شعوري الدائم بأني منبوذ، أنا كنت أعالج منذ عام من الوسواس القهري وكنت أتناول APPREPRIX و Modapex أما الآن فأنا أتناولpsycodal 2 mg seserine 50 mg أعاني كثيرًا من الوحدة وأحيانًا أخرج عن المعقول، ولي كثير من التصرفات الغريبة، أرجو إفادتي لأني شاكك من أن يكون الطبيب المعالج قد شخص بشكل خاطئ.

عزيزي محمد:

أهلًا بك ضيفًا على الصفحة، وأهلا بك في نادي القلق العالمي، عانيت مبكرًا من تضارب الرغبات وتماوج المشاعر والسلوكيات وهذا قد يكون مقبولا في فئتك العمرية حيث أنك كنت ولا تزال في مرحلة المراهقة.

لكن هناك بعض الأفكار القهرية مثل الشك، وبعض الأفكار التي أشك أنها تدخل تحت بند الضلالات Delusions إحساس بالعظمة وبأني أفضل من الآخرين وأني أستحق أن أكون أفضل

منهم.وأعانى من الشك القاتل بمعنى أنى لا أثق في أي أحد على الإطلاق وأنت تعالج بأدوية مناسبة جدًّا لحالتك لكنني أرى أنك في حاجة شديدة إلى جلسات العلاج النفسي لزيادة استبصارك بحالتك واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة ومحاولة التحكم في الأفكار الشاذة التي تنتابك، وبالتالي تحدث مع طبيبك المعالج في خطة العلاج.

وفقك الله

العلاج الدوائي والنفسي كلاهما مهم للمريض وأسرته فالمريض يعانى من صعوبات اجتماعية لحدوث الاضطراب وكذلك لقابلية حدوثها مستقبلا، كما أن المريض يلاصق الدواء لفترات طويلة مما يعطيه إحساسا غير لطيف، كما أن المرضى يعانون من تأخر نموهم الاجتماعي والوظيفي أثناء نوبات الاضطراب، كما أن لديهم مشكلة في الوصمة الاجتماعية ومخاوف من تكرار النوبات، وقد ينتج لدى المريض أو أسرته مشاكل قانونية أو اجتماعية.

ويكون العلاج النفسي تدعيميًّا في المرحلة الحادة لبناء جذور الثقة بين المريض والمعالج ومحاولة تدعيم المريض والتركيز على التواصل معه بشقيه اللفظي وغير اللفظي وعدم التطرق إلى تفسير الأعراض خلال هذه المرحلة مع جمع المعلومات الخاصة به وبأسرته لمحاوله فهم العوامل المؤثرة في مرضه ونقاط الضعف الخاصة به

ويلاحظ الموضوعات التي يتجنبها والتعرف على رؤيته للعلاج المقدم ومساعدته في فهمه بعد ذلك.

ذهان المسنين

أرسلت سيدة من مصر تقول السلام عليكم

فكرت كثيرًا قبل أن أكتب هذه الرسالة ولكني كتبتها لست أدري من أين أبدأ ولكني سأبدأ........

والدتي تبلغ من العمر 69 عامًا كانت تعمل معلمة وخرجت على المعاش، وهي مديرة مدرسة مصابة بالسكر منذ حوالي 20 عامًا وتتعاطى الأنسولين من حوالي 9 سنوات، والدتي واجهت مشاكل كثيرة في حياتها من قِبل أخيها ثم زوجها -الذي هو أبي- وزوجة أخيها، كل هذه المشاكل جعلتها تعيش بمنطق واحد وهو«عدم الثقة في أي إنسان» فأخوها سرق أموال والدتها -جدتي- وطردها من منزلها وجاءت لتعيش معنا، حتى توفيت «رحمها الله».

وأخوها هذا لا يحب شيئًا في الدنيا سوى المال وفي الأساس يكرهها ويحقد عليها، لأنها أكملت تعليمها ومستواها الثقافي أعلى منه -ولكن جدتي سعت لتعليمه وتهذيبه كما فعلت مع أمي، ولكن لم تنجح مساعيها، فكان يترك المدرسة ويذهب ليلعب، وكان في صغره

يقول لأمي: أنا السبب في تعليمك، ومرتبك ده المفروض يكون من نصيبي.

وجاءت زوجة أخيها «وكانت زميلتها في العمل» تسللت لأسرة أمي حتى تزوجت أخاها وعاشت معهم في الشقة نفسها وحدث ولا حرج عن كل أنواع المشاكل التي من الممكن أن تحدث نتيجة هذه الزيجة التعيسة، فهذه الزوجة هي شيطان متنكر، فكانت فتيلًا متوقدًا لأية مشكلة حتى أصبحت السبب «ولكن ليس الأساسي» في خروج جدتي من بيتها وزواج أمي «لتخرج من المنزل لتفادي المشاكل» من أبي الذي لم يكن ليليق بها من وجهة نظر المنطق، فلم يكن جادًا في الزواج ولم تكن لديه إمكانيات للزواج مما كان السبب في كل المشكلات التي قابلتنا فيها بعد.

وعملت لأمي فضائح في عملها حتى أصبح كل زملاء العمل يعرفون كل الأسرار الأسرية من خلالها وكذلك الجيران كانت تقول لهم أن أمي سرقت المصوغات الذهبية الخاصة بجدتي «لم يحدث هذا طبعا، جدتي هي التي أعطتهم لأمي هبة منها لما رأت ما حدث من ابنها وزوجته مع أمي» بل وامتدت الفضائح هذه لي أنا شخصيا ومشاكل كثيرة جدا أشعر بثقل شديد لتذكرها وروايتها.

المهم في الموضوع أن هذه الزوجة أفسدت حياة أمي وحياتنا، وزوجها -أبي- جاء ليكمل المسيرة وما بدأه الأخ، تزوجها لأن لديها شقة ساعدتها والدتها في شرائها فكان هدفه -وما زال- أن يرثها ويرث شقتها وأموالها. الآن نحن -أنا وأخي- ندفع الثمن ونسدد فواتير غيرنا.

أمي الآن ترى في أخي أنه أخوها وتقول لي: كل حركاته، كل كلامه، كل تصرفاته مثل خاله بالضبط، مع أن هذا غير صحيح إذا صدقتموني، ويهيأ لها بأنه سيطردها من بيتها كما فعل أخوها مع أمها وأنه سيتزوج في شقتها وأن زوجته ستطردها – نفس السيناريو السابق مع جدتي -وتعتقد أنه سيسرقها كما فعل أخوها، وأنني أصبحت أساعده في التآمر عليها مع أنها قبل ذلك كانت تقول: أنه سيطردها ويطردني أنا أيضًا معها كما فعل أخوها.

والآن تحولت أنا من ضحية إلى متآمر عليها بتخطيط من أخي، وترى فيه أيضًا الصورة السيئة لزوجها، حتى من غير أي داع تقول له ولو بالمزاح «كلكم- تقصد معشر الرجال- صنف واحد» مما يسبب ألمًا نفسيًا وعصبيًا لأخي.

من كثرة الضغط النفسي الذي وضعت نفسها تحت وطأته ارتفع ضغط الدم لديها وأصبحت تتعاطى علاجًا لضبطه. تقول: أنها عندما

تذهب لتنام يصيبها القلق وتظل تتذكر شريط حياتها المأساوي ولا تنام مما يتسبب في عدم تركيزها في أي شيء والنسيان والاضطراب.

تركنا مكان إقامتنا بالقرب من خالي وذهبنا لمكان آخر لا يعرفه أحد للتغيير ولنساعدها على نسيان ما حدث، ولكن لم نرتَحِ البتة، يسيطر عليها الخوف من أن تعرف زوجته بمكاننا الجديدة ويسيطر عليها خوف من أنها إذا عرفت فخراب هذا البيت أكيد، أنا معها تمامًا من أن هذه السيدة إذا عرفت مكاننا سوف تخربه أيضًا، ولكن ليس هناك وسيط تعرف من خلاله أين نحن.

ونحن نعيش معها ونريد أيضًا ألا تعرف زوجة خالي وخالي أين نحن، لتسببهما في كل المشاكل التي حدثت لنا أرجو ألا تعاتبونني بأننا نقطع الرحم فلم يكن هناك رحم من الأساس، فخالي كان يسكن في الشارع المجاور لنا ولما كنا نكون في أشد الحاجة له لم يساعدنا ولا مرة وكل مرة كنا في أشد الحاجة للمساعدة لم نجد هذا المدعو بصلة الرحم نهائيًا «وأيضًا لأنهم لا يحبون أن يرونا في خير أبدًا،ومع هذا نعيش في هذا القلق المرضي الذي أصاب أمي.

وانقلب الوضع علينا أنا وأخي أصبحت لا تنزل من البيت أبدًا لخوفها من أن تعرف زوجة خالي مكاننا، أنا اتصلت بها تليفونيًا من خارج البيت فرفعت السماعة ولم ترد علي وعندما ذهبت للبيت سألتها

فقالت: لم أسمع صوتك بل كان صوت «زوجة خالك بالضبط» مع أني والله صوتي مختلف تماما، هذا يدل على إن هذه السيدة تعيش مع أمي في الوهم.

أبي لا يعيش معنا منذ 3 سنوات وهذا ما كانت تريده أمي ولكن أيضًا لم يشعرها ذلك بالراحة التي كانت تريدها قبل رحيله.

المشكلة أننا. لا نستطيع أن نصل معها لأي نتيجة من خلال التحدث والتفاهم، فهي قد وضعت قاعدة للتفاهم مع أولادها وهي العند وعدم التفاهم بتاتًا.حاولنا معها كثيرًا، والله نفعل كل ما بوسعنا ولكن لا يقابل هذا منها سوى بأننا مهما بذلنا من جهد لخدمتها فلن نوفيها حقها، والتضحية التي ضحتها، فهي ترى أننا سبب إذلالها وعيشها مع أبي هذه السنوات الثماني والعشرين لتربيتنا، وبذلك ليس لنا أي رأي لتقتنع به، هي لا تعي معنى أن تذكرنا بسبب أو بدون أننا سبب حياتها السيئة وأننا سبب إذلالها، لا تعلم ما يحدث داخل أنفسنا، الله وحده أعلم، ولا تستوعب أننا كنا نعيش معها كل التحديات والمشاكل التي مرت بها ولم نكن نعيش في النعيم وتركناها وحدها في الجحيم.

أصبحت لا تبالي بالهدايا التي نحضرها لها، تعيش بشعار أن العمر خلاص انتهى، وأنها تعيش ضيفة في هذه الدنيا، وكلها يأس

واستسلام للحزن، ولا تستجيب لأي مساعدة مننا للتغلب على الحالة النفسية التي أصابتها، ترى أن أخي سبب الضغط الذي أصابها، وسبب كل الأمراض والعصبية التي أصابتها، لا ترى سوى ذلك.

الآن الزوج بعيد الأخ بعيد ليسوا أمام أعينها ولكن أخي يلعب دورهما معا، ويدفع ثمن أخطائهما معًا، لقد تعبنا جدًّا.

ولا نعرف الحل هل سنجده عند الطبيب النفسي، وهل سيعالج الطبيب العند؟ أصبحت لا أعرف ولا أعي أي شيء أعلم أني قد أطلت ولكن ليس بيدي فلقد حاولت أن ألخص جزءًا صغيرًا من معاناتنا شاكرة جهودكم المحمودة التي وجدتها من خلال موقعكم الفعال ودعاءً صادقًا بالتوفيق والتميز في تصحيح موقف الطب النفسي في مصر، لي رجاء أخير: ألا تنشر هذه الاستشارة على الموقع إذا أمكن من فضلكم نسيت أن أقول أن أمي تصلي بل تقضي وقتا طويلا في الصلاة والدعاء، ولكن لا أعلم كيف كل هذا الوقت الذي تقضيه في الصلاة أليس كفيلا بأن ينتشلها من هذه الأوهام والوساوس، أشكركم مرة أخرى وزادكم الله علما نافعًا ومؤثرًا.

أختي الفاضلة جزاك الله خيرًا عن برك بوالدتك واهتمامك بها خاصة وهي تعاني حاليًا من أزمة مرضية شديدة ساعد عليها انتهاء مخزون الثقة في البشر من وجهة نظرها مما جعلها تدخل أخاك في دائرة

الشك وبعدها أنت، فلقد عانت والدتك طوال حياتها من البشر الذين عاشوا معها وطمعوا فيها ابتداء من أخيها، ثم زوجته، فوالداك -سامحه الله- وبالتالي فمن المنطق بالنسبة لها أن تتعرض منكم لنفس السيناريو، فوالدتك تعاني من اضطراب ضلالي أعقبه اكتئاب شديد.

والاضطرابات الضلالية «الوهامية» Delusional disorders

هي نوع من الاضطرابات الذهانية تتميز بضلالات أو وهامات Delusions دائمة وراسخة تحدث غالبًا في منتصف العمر والضلالات عادة متحوصلة ولا يوجد أي اضطراب في الوظائف العقلية الأخرى ولا تؤثر في قدرتها على العمل أو إقامة علاقات اجتماعية رغم أن الوهامات قد تؤدي إلى خلل في علاقاتها الاجتماعية والأسرية.

والنوع الذي تعاني منه والدتك الكريمة هو النوع الاضطهادي- Persecuatory Delusions: هو حالة من التوهم أن هناك من يراقبها ويحيك ضدها المؤامرات ويسبب لها الأذى، وهو الأكثر شيوعا، وقد يشكو المريض جيرانه أو زملائه إلى الشرطة أو النيابة.ثم عانت والدتك نتيجة لما سبق من الاكتئاب الجسيمMajor : Depressive Episode الذي كان في صورة:

أ -اكتئاب الوجدان أو سرعة الاستثارة أغلب فترات اليوم وكل يوم «شعور المريض بالحزن أو ملاحظة الآخرين ذلك» أو فقد الاستمتاع والاهتمامات لأغلب الأنشطة اليومية.

ب - أعراض أخرى مصاحبة لمدة أسبوعين على الأقل مثل:

1- فقد الشهية وفقد الوزن أكثر من ٥٪ خلال شهر.

2- الأرق أو زيادة النوم «صعوبة الدخول في النوم أو أرق يتخلل النوم أو أرق في الصباح الباكر، النوم أكثر من المعتاد أو النوم المتقطع».

3- الفوران النفسي الحركي«Psychomotor Agitation عدم القدرة على الاستقرار في مكان أو التجوال أو الطرق باليد أو شد الشعر أو حك الجلد أو التبلد الحركي Psychomotor Retardation» بطء حركة الجسم وبطء الكلام مع فترات صمت قبل الإجابة على الأسئلة، الكلام بصوت خافت وعلى نغمة واحدة، نقص كمية الكلام أو البكم.

4- الإجهاد أو فقدان الطاقة دون مجهود جسماني «تبدو أمامه المهام مستحيلة».

5- الشعور بعدم القيمة أو الشعور بالذنب المفرط وغير المناسب «وتتفاوت من مشاعر العجز إلى التقييم السالب للذات، انتقاد النفس مع كل فشل بسيط وتضخيمه، شعور بالذنب قد يصل لدرجة الوهام».

6ـ تكرار فكرة الموت أو المحاولات الانتحارية «تفضيله الموت على الحياة، لديه أفكار انتحارية أو خطة للانتحار أو محاولة انتحار».

7ـ صعوبة التفكير أو صعوبة التركيز.

جـ ـ وجود خلل وظيفي أو اجتماعي واضح.

د -أن تستمر هذه الأعراض لمده أسبوعين على الأقل أو استدعت دخول المستشفى.

والعلاج هنا سيركز على الاضطرابين معًا، وعلاج الضلال المرضي دائمًا صعب لأن المريض غير مستبصر بحالته ويرى العلاج نوعا من التدخل في شأنه الخاص ولا يلتزم بتناول العلاج كما ينبغي.وبالتالي يحتاج المريض للعلاج بمضادات الذهان والنتائج غالبا مشجعة نسبيا، كما تستجيب لمضادات الاكتئاب من نوع مثبطات استرجاع السيروتونين «م.ا.س.ا».

العلاج النفسي: من أهدافه خفض التوتر وإتاحة الفرصة للمريض للتنفيس عن عواطفه.

العلاج السلوكي: بتشجيع المريض للقيام بسلوكيات تؤدي إلى خفض التوتر والاكتئاب مثل عدم المجادلة في بعض الحالات، النشاط الترفيهي.

العلاج المعرفي: تحديد الافتراضات الخاطئة ومناقشتها.

تدريبها على استراتيجيات للسيطرة على المشاعر السلبية، وبالتالي نصيحتي هي العرض الفوري على الطبيب النفسي

وفقك الله

⌘ المخابرات تراقبني

أرسل خالد من مصر قائلًا:

أبي رجل تجاوز سن الستين متزوج وله ثلاثة أولاد، غير اجتماعي، ولا يحب الاندماج مع الآخرين، دائمًا ما ينتقد غيره، ويسيء، فهم الآخرين مع كثرة إسداء النصح للآخرين وتعريفهم بأمور بديهية تثير الملل لديهم منه وتدفع إلى ابتعاد الناس عنه كثيرًا وسريع الغضب ويعتزل الآخرين وبخاصة ذوي القربى منه، يفضل الانعزال والانزواء في أماكن مظلمة، يهوى قيام الليل منفردًا في غرفة مظلمة.

يعتقد عن اقتناع شديد بأن له أعداء يتربصون به من المخابرات ويطاردونه ويلحقون به في أي مكان يذهب إليه أو يقيم فيه، وامتد شكه في ذلك إلى أفراد أسرته من أبنائه، وكذلك كل من يتعامل معه، فهو على قناعة بأن المحيطين به مجندون أو مبرمجون من المخابرات على حد تعبيره، وترتب على كل ذلك ابتعاد الناس عنه من زبائنه مما ترتب

على ذلك كراهيته الشديدة لعمله وإغلاق المحل مورد رزقه والجلوس في البيت.

والملحوظة المهمة أنه غير مقتنع بفكرة أنه مريض ويرفض العرض على أي طبيب.نرجو الإفادة لإنقاذ أسرة.

أخي السائل:

أعانك الله على من تسأل عنه، ما تذكره من أعراض وعلامات يشير إلى إصابة مريضك باضطراب ذهاني تظهر منه الوهامات الزورانية أو «الهذاءات الاضطهادية: Persecutory Delusions أعداء يتربصون به» وهي أفكار ثابتة غير قابلة للنقاش ويدلل عليها المريض بأدلة واهية لكنه لا يقتنع بخطئها، ونتيجة لهذه الهذاءات «الوهامات» المرضية يتعامل مع المحيطين إما بشك شديد أو الانسحاب من الحياة الاجتماعية والانزواء.

كما أنه يعاني من خلل وظيفي في صورة كراهيته الشديدة لعمله وإغلاق المحل مورد رزقه والجلوس في البيت. وخلل اجتماعي في صورة اعتزال الآخرين «وبخاصة ذوي القربى منه»، والمريض هنا لا يكون مستبصرًا بعرضه بل يتهم الآخرين بأنهم المرضى أو السبب فيما

يعانيه وبالتالي لا يستجيب لنصيحتهم بالذهاب إلى طبيب، ويبقى بعض الأسئلة:

أولها: منذ متى بدأ هذا الاضطراب؟ لأن لهذا علاقة بالفحوصات والتشخيص.

ثانيها: هل هناك أمراض عضوية يعاني منها المريض؟

ثالثها: هل قام بسلوكيات سببت له مشاكل مع الجيران أو الشرطة أو غيرها؟

وفي النهاية لابد من عرضه على طبيب دون أن يوافق أو حتى أن يعرف وهناك العديد من الأدوية التي يمكن استخدامها بكفاءة ودون أن يعرف المريض حتى أنه يستخدمها المهم السرعة في اتخاذ القرار.

أنواع الاضطرابات الضلالية:

1ـ هوس المحب «العشق» Erotomania هي التوهم بأن شخصية مرموقة أو مشهورة على علاقة حب سرية مع المريض وهذا النوع أكثر انتشارًا بين النساء في الطب النفسي العيادي، وبين الذكور في الطب النفسي الشرعي.

وقد يحدث الهوس لمجرد فهم خاطئ لنظرات الشخص المشهور، وبعدها يكون لدى المريض قناعة راسخة أن هذا المشهور وقع في حبه،



وقد يرسل له الورود والخطابات ويتصل به تلفونيًا ويقوم بعدة محاولات لمقابلته وقد يتم إلقاء القبض عليه أثناء متابعته له.

2ـ العظمة الضلالية: Grandiose هي حالة من التوهم والاعتقاد الراسخ بأن المريض يمتلك قدرات خاصة أو خارقة أو يمتلك ثروة أو معرفة أو علاقات مميزة بمسئولين أو بالله.

3ـ الاضطراب الضلالي النوع الاضطهادي-Persecuatory: هو حالة من التوهم أن هناك من يراقبه ويحيك ضده المؤامرات ويسبب له الأذى.وهو الأكثر شيوعًا، وقد يشكو المريض جيرانه أو زملاءه إلى الشرطة أو النيابة.

4ـ الاضطراب الضلالي نوع توهم المرض العضوي-.D Somatic:
هو نوع من التوهم والاعتقاد الراسخ أنه يعاني من مرض عضوي خطير أو معدٍ أو تشوه في جسمه، مثل أنه مصاب بالجمرة الخبيثة نتيجة عدوى جاءته من خلال الرسائل والطرود الملوثة بالجمرة الخبيثة عبر البريد.

الوهم يكون متأصلًا وثابتًا ولا يمكن تصحيحه بالمنطق وينتج عن ذلك الاعتقاد الراسخ، وهناك أعراض مرضية مثل الحكة الشديدة

بالجسم أو الشعور بالكآبة والتوتر ومشاعر عدائية تجاه من يعتقد أنه آذاه.

5ـ الاضطراب الضلالي نوع الغيرة المرضية : D/Jealous. أهم علاماتها أن شريك الحياة غير مخلص له أولها أو يخونها وسميت مرضية لأنها من غير دليل ولا يمكن تصحيحها بالمنطق.

الختام

هذا الكتاب يعرض نماذج مختلفة من البشر تعرضت لمعاناة نفسية بصور مختلفة، لكنهم لم يستسلموا وبحثوا عن العلاج وكثيرون منهم نجحوا وعادوا إلى نشاطهم النفسي والمهني والاجتماعي، هذا الكتاب يعرض المشكلات النفسية المختلفة ويعرض بعض المداخل العلاجية، كما يحاول أن يرفع من مستوي الثقافة النفسية.

المؤلف في سطور

- مدرس للطب النفسي والأعصاب بطب الأزهر.
- استشاري تدريب وتنمية بشرية.
- درجة الدكتوراه في الطب النفسي ٢٠٠٥.

• يقوم بالتدريس بآداب عين شمس، صيدلة الأهرام الكندية، الدراسات الإنسانية، الطب بجامعه الأزهر.

• لديه العديد من الخبرات في مجال التدريب والتنمية البشرية وخاصة في التواصل الإنساني، النوع الاجتماعي، أطفال الشوارع، والأيتام، حقوق الإنسان، والعنف ضد المرأة والطفل.

• عمل مع العديد من الهيئات الدولية والمحلية داخل وخارج مصر.

• صدر له كتاب العنف الأسري الأسباب والعلاج

• مكتبة الأنجلو المصرية. كتاب الطب النفسي بين الحديث والمعاصر، فسيولوجيا النفس، مقدمة في علم الأدوية النفسية، الجنس متعة وحياة، القاتل الخفي «الضغوط النفسية» إصدار دار اليقين.

• صدر له بالاشتراك مع آخرين كتاب حقوق الطفل في الإسلام «اليونيسيف»، يوميات مراهق «الهيئة الإنجيلية».

• تحت الطبع كتاب علاج الوسواس القهري وأنت في المنزل، حقوق المرأة في الأديان، صدر له العديد من الأدلة التدريبية في المجالات المختلفة.

الفهرس